# Neue
# Behandlungsmethode
der
# Geſchwüre, Ulcerationen und Anſchwellungen des Uterus.

Von

Samuel Lair,
der Heilkunde Doctor.

Nach der zweiten Ausgabe des Originals
aus dem Franzöſiſchen überſetzt

Mit einer Kupfertafel.

Weimar,
im Verlage des Großh. S. priv. Landes-Induſtrie-Comptoirs.
1828.

Staatliche Bibliothek
Regensburg

Med. 2627

# Anzeige.

Da es gar nicht unſere Abſicht iſt, daß das Publicum ein und dieſelbe Abbildung zweimal zu bezahlen gezwungen würde, ſo zeigen wir hiermit an, daß dieſe Tafel bereits in dem IX. Hefte der geburtshülflichen Demonſtrationen geliefert iſt, und wir jetzt auch nur Druck und Papier, nicht aber den Stich berechnet haben; doch können diejenigen, welche die geburtshülflichen Demonſtrationen beſitzen, auch auf Verlangen Exemplare dieſer Schrift ohne jene Tafel, und deßhalb um 4 Groſchen oder 18 Kreuzer wohlfeiler, erhalten.

# Neue
# Behandlungsmethode
der
# Geſchwüre, Ulcerationen und Anſchwellungen des Uterus.

Von

Samuel Lair,

der Heilkunde Doctor.

---

Nach der zweiten Ausgabe des Originals

aus dem Franzöſiſchen überſetzt.

---

Mit einer Kupfertafel.

---

Weimar,

im Verlage des Großh. S. priv. Landes-Induſtrie-Comptoirs.

1828.

G 87/1090

Staatliche Bibliothek
Regensburg

# Vorwort.

Als ich vor zwei Jahren die Vorrede zur erſten Ausgabe dieſes Werks *) ſchrieb, war ich noch auf der von der Schule vorgezeichneten Bahn. Hier aber geſtehe ich frei, daß meine zahlreichen anatomiſchen Unterſuchungen meine Denkungsart ganz verändert haben, und daß ich nur Hypertrophie des Uterus ſehe, da wo die Schule uns gewöhnlich Scirrhen zeigte. Es wird dieß, wie ich hoffe, jeder unpartheyiſche Mann finden, wenn er dieſe Schrift lieſt.

Dieſe Entdeckung, welche gewiß dieſen Namen verdient und von der größten Wichtigkeit iſt, wird unſere Behandlung auf unumſtoßbare Grundlagen der pathologiſchen Anatomie gründen. Sie wird mit eben ſo viel Sicherheit die Fälle feſtſtellen, wo die Ligatur und die Amputation angewendet werden müſſen; ſie wird das größte Licht über die Diagno-

*) Nouvelle méthode de traitement des ulcères ulcérations et engorgemens de l'uterus. Seconde édition, augmentée d'un grand nombre de faits d'anatomie pathologique etc. par Samuel *Lair*, D. M. Paris 1828. 8. M. 2 K.

ſtik und die Prognoſtik der Krankheiten des uterus verbreiten; endlich die Wiſſenſchaft, welche in dieſer Hinſicht noch ſo weit zurück iſt, daß die chirurgiſche Section der königlichen Academie der Medicin [1]) nicht gewagt hat die Therapie der organiſchen Krankheiten des uterus zur Preisaufgabe zu machen, weil wir zu arm an Beobachtungen waren, wird ſich in Hinſicht dieſes Theils zu der Höhe der Theile erheben können, welche man am meiſten bearbeitet und am poſitivſten ſind.

Die Ordnung, welche ich befolgt habe iſt faſt eben ſo, wie ſie in meiner erſten Ausgabe ſtattfindet. Nur habe ich ſtatt der theoretiſchen Betrachtungen von Heilung nach meiner Methode die Reſultate von 500 Leichenöffnungen von Frauenzimmern folgen laſſen, welche überhaupt in den Pariſer Spitälern theils an Krankheiten des uterus theils auf andere Weiſe geſtorben ſind. Ich habe ſie abſichtlich genommen, wie ſie gekommen ſind, um jede Art von Einfluß zu vermeiden, welchen vorgefaßte Meinungen hervorbringen konnten, und um eine Maſſe von Thatſachen ſo zu vereinigen, daß die Zeit und neue anatomiſche Unterſuchungen nur die Details- aber nicht die Hauptſache verändern können.

Von der Art ſind meine Arbeiten. Möchten ſie wegen des Nutzens für das weibliche Geſchlecht dem Inſtitut des Preiſes würdig erſcheinen, welcher durch den Wohlthätigkeitsſinn des Herrn von Monthyon zum Nutzen der ganzen Menſchheit geſtiftet worden iſt.

---

1) Sitzung am Donnerstag den 9. Januar 1828.

# Inhalt.

Seite

Erſte Beobachtung.

Scirrhus des Mutterhalſes mit ulceröſer Wunde . . . 1

Zweite Beobachtung.

Scirrhus des Mutterhalſes; krebsartiges Geſchwür . . 7

Dritte Beobachtung.

Oberflächliche Ulcerationen und Anſchwellung; Entzündung des Mutterhalſes . . . . . . . . . 13

Vierte Beobachtung.

Chroniſche Hypertrophie des collum uteri mit oberflächlichen Ulcerationen . . . . . . . . . 18

Fünfte Beobachtung.

Entzündliche Anſchwellung des collum uteri, begleitet von beträchtlichen und häufigen Blutverluſten . . 26

Sechste Beobachtung.

Zwei oberflächliche Ulcerationen an den Lippen des Muttermundes; Anſchwellung des Mutterhalſes; unvollkommener Vorfall des Uterus . . . . . . . 33

Siebente Beobachtung.

Entzündung des collum uteri mit Anſchwellung und Zerreißung dieſes Theils . . . . . . . . 35

Achte Beobachtung.

Entzündliche Anſchwellung des collum uteri ohne Ulceration; Blutverluſte; ſehr copiöſer weißer Fluß, begleitet von einem ſchmerzhaften Gefühl im epigastrium . . 38

Neunte Beobachtung

Entzündliche Anſchwellung des collum uteri, von oberflächlichen Ulcerationen und von Vorfall des uterus begleitet 40

Zehnte Beobachtung.

Chroniſche Entzündung der Schleimmembran des uterus, kreisförmige Ulceration und Anſchwellungen des os tincae von ſcirrhöſem Ausſehen . . . . . . 42

Eilfte Beobachtung.

Beträchtliche Anſchwellung des collum uteri (und des uterus ſelbſt) von ſcirrhöſem Ausſehen; mehrere auf dem os tincae zerſtreute Ulcerationen mit Hämorrhagien, verſchiedenen Ausflüſſen, Schmerzen der Nieren, der Leiſtengegenden und der Oberſchenkel . . . . . 46

Zwölfte und dreizehnte Beobachtung.

Beträchtliche Anſchwellung und ſcirrhöſes Ausſehen des Mutterhalſes; drei Linien breite Ulceration; Empfindlichkeit des Mutterhalſes; ſehr copiöſer Ausfluß . . 49

Vierzehnte Beobachtung.

Hypertrophie des ganzen uterus, beträchtlicher Ausfluß von grünlichem und eiterförmigem Schleim; lebhafte Röthe der Schleimmembran des uterus . . . . . . 52

Erſtes Capitel.

Atrophien des Uterus und ſeiner Anhänge . . . 53

Seite

Zweites Capitel.
Hypertrophie des uterus und ſeiner Anhänge . . 55
Drittes Capitel.
Von der Röthe im weiblichen Zeugungsapparat . . 63
Viertes Capitel.
Von der Röthe im Zeugungsapparat, als Zeichen der Entzündung betrachtet . . . . . . . . 65
Fünftes Capitel.
Von der Röthe der vagina, als Zeichen von Entzündung beſonders betrachtet . . . . . . . ebd.
Sechstes Capitel.
Von der Röthe der vagina, als Zeichen der Menſtruationsepoche betrachtet . . . . . . . . 67
Siebentes Capitel.
Von einer Röthe der vagina, welche anders iſt als die zwei vorhergehenden . . . . . . . . 63
Achtes Capitel.
Von der entzündlichen Röthe des uterus . . . . ebd.
Neuntes Capitel.
Von der Röthe des uterus, als Zeichen der Menſtruationsepoche betrachtet . . . . . . . . 74
Zehntes Capitel.
Von einer Röthe des uterus, welche anders als die vorhergehenden iſt . . . . . . . . . 75
Eilftes Capitel.
Von den Aftermembranen, welche von dem uterus und ſeinen Anhängen ſich zu den verſchiedenen Puncten des Beckens und der in ihm enthaltenen Organe begeben, als erſte Urſachen der Obliquität des uterus, der Anteverſion und der Retroverſion dieſes Organs betrachtet . . 77
Zwölftes Capitel.
Von den Aftermembranen in der Mutterſcheide, in dem Uterus und den Muttertrompeten . . . . . . 81
Dreizehntes Capitel.
Anatomiſche Dispoſitionen der ulcera und Ulcerationen, in dem weiblichen Zeugungsapparat betrachtet . . 86
Vierzehntes Capitel.
Von der Exploration der weiblichen Zeugungsorgane . 91
Funfzehntes Capitel.
Phyſiſche, microſcopiſche und chemiſche Charactere von Flüſſigkeiten, welche aus der Höhle des uterus abfließen . 112
Sechszehntes Capitel.
Behandlung der Ulcerationen des uterus und der ſcirrhös ausſehenden Hypertrophien . . . . . . 113
Siebenzehntes Capitel.
Von den Cataplasmen in der vagina . . . . 120

# Neue Behandlungsmethode der Geſchwüre, Ulcerationen und Anſchwellungen des uterus.

## Erſte Beobachtung.

### Scirrhus des Mutterhalſes mit ulceröſer Wunde.

Frau F..., 37 Jahre alt, von nervös = biliöſer Conſtitution und ſchwankender Geſundheit. — Die Mutter dieſer Frau iſt an einer organiſchen Krankheit des uterus in einem frühen Alter geſtorben, und ſie hat ihr ganzes Leben lang geglaubt, zu einem ähnlichen Tode beſtimmt zu ſeyn. Dieſe Meinung gründete ſich darauf, daß ſie ſeit ihrer erſten Menſtruation in der Gegend des uterus Schmerz empfand, und daß alle Uebel, von welchen ſie heimgeſucht wurde, ſich dahin zogen.

Vom Ende des Jahres 1822 an, hatte Frau F. Hämorrhagien, welche zwei bis fünf Tage dauerten, und monatlich 3—4 mal wiederkehrten, mit Schmerzen in den

Nieren und in den Leiſtengegenden. Ueberdieß war ſie ſehr mager und ganz muthlos.

Nachdem ich ſie mit dem speculum unterſucht und touchirt hatte, erkannte ich die deutlichſten Kennzeichen des anfangenden Scirrhus (Hypertrophie). Der Hals des uterus war $1\frac{1}{2}$mal ſo groß, als im natürlichen Zuſtande; er war hart, unempfindlich, von einem weißlichen Ausſehen und zeigte am linken Winkel des os tincae eine Aufhebung der Continuität. Die Kranke, welche ein Jahr zuvor entbunden worden war, ſchrieb die Verſchlimmerung ihrer Zufälle der Ungeſchicklichkeit des Geburtshelfers zu, welcher ſie entbunden und ſie, wie ſie ſagte, verwundet habe.

Nur äußerſt ungern hatte ſie die Anwendung der Unterſuchungsmittel geſtattet, welche ich anwenden mußte, und da ſie ſich nicht entſchließen konnte, ſich der Douche zu unterwerfen, ſo verordnete ich bloß 1) täglich ein Geſäßbad von narcotiſchen Species; 2) eben ſolche Injectionen; 3) Clyſtiere von Leinſaamen und Mohnköpfen, welche früh und Abends gegeben wurden; 4) Cataplasmen während der Nacht auf den Unterleib; 5) kühlende Getränke; 6) die Ruhe und eine Milchdiät.

Wenige Tage nachher ſah ich ſie wieder, und da ſagte ſie mir, daß ihre Krankheit nichts geweſen, daß ſie faſt geheilt ſey, und daß ſie gar nichts mehr brauchen wolle, was ſie auch wirklich that.

Es waren kaum einige Wochen verlaufen, als Zeichen von Schwangerſchaft das plötzliche Aufhören der Zufälle erklärten. Weder dieſe Schwangerſchaft noch die endlich erfolgende Entbindung wurden durch ein bedeutendes Phänomen geſtört. Als ich während der Geburtsarbeit touchirte, fand ich, daß der Hals, ob er gleich dünner und weicher war, doch noch eine Rigidität und eine Dicke beſaß, welche die Entbindung verzögerten. Auch erkannte

ich, daß die Aufhebung der Continuität, wovon ich weiter oben geſprochen habe, ihren Sitz genau am Rande des Halſes hatte, was mich in der Meinung bekräftigte, daß ſie eine durch die vorhergehende Entbindung hervorgebrachte Zerreißung, und nicht eine Wirkung der organiſchen Krankheit des Halſes ſey. Uebrigens beſaß dieſer Riß noch eine große Empfindlichkeit, und, was merkwürdig iſt, die Erweiterung des Muttermundes in der Geburt vergrößerte den Riß nicht, wie man hätte glauben können.

Das Kind, welches geſund und ziemlich ſtark war, wurde in fremde Hände gegeben. Die placenta adhärirte an zwei Stellen mit dem uterus, was die Austreibung derſelben langſam und ſchwer machte.

Frau F... war wegen der Zukunft beruhigt und und hatte vom 9. July 1823, d. h. von der Zeit ihrer Niederkunft an, bis zum Monat September nicht die geringſte Beſchwerde. Aber als dann die Menſtruation mit allen Kennzeichen einer Hämorrhagie wieder erſchien, bat ſie mich von neuem um Hülfe.

Ich fand bei ihr beſtändig die gelbe, welke Haut, und das leidende Geſicht, was man gewöhnlich in organiſchen Krankheiten findet. Sie ſagte, daß ſie ſich ſehr wundere, warum ſie nach ihrer Geneſung ihr geſundes Ausſehen nicht wieder bekommen habe.

Ich hatte vorhergeſehen, daß die Krankheit des uterus, welche die Schwangerſchaft hindurch verſchwunden war, nach der Entbindung wieder erſcheinen würde. Indeſſen da nicht ſelten die erſte Menſtruation, welche auf die Entbindung folgt, ſehr beträchtlich iſt, ſo ſtellte ich für den Moment keine übele Prognoſe, und behandelte ſie bloß ſo, wie es dieſe Arten von Zufällen erfordern. Die Hämorrhagie dauerte fünf Tage und darauf folgte 14 Tage lang ein röthlich gefärbter weißer Fluß, worauf,

ohne daß eine Diätfehler begangen worden war, neue Hämorrhagien erſchienen, welche zwei bis drei Tage dauerten, und dann ausſetzten, jedoch niemals länger als 10 Tage. Vollkommene Ruhe, ein antiphlogiſtiſches Regimen, und mehrere zu gehöriger Zeit vorgenommene Aderläſſe verhinderten nicht das Wiedererſcheinen des Schmerzes der Nieren- und der Leiſtengegenden im Monat December, woraus wir ſahen, daß eine glückliche Schwangerſchaft und die antiphlogiſtiſche Behandlung nicht hinreichend waren, um die organiſchen Krankheiten des Halſes des uterus zu heilen.

Frau F. ließ ſich nicht bewegen, ſich einer anderen Behandlung zu unterwerfen; deßhalb wurde die antiphlogiſtiſche Behandlung ſechs Monate lang mit eben ſo viel Genauigkeit als Mangel an Erfolg fortgeſetzt. Indeſſen, mit Ausnahme der Blutegel an den Hals des uterus, wovon die Kranke gar nichts hören wollte, wurde keins von den Mitteln vernachläſſigt, woraus dieſe Behandlung beſteht; auch wurde ſie durch zwei tiefe Fontanelle in der Lendengegend unterſtützt, welche vom Ende des Januar an unterhalten wurden.

### Zuſtand der Kranken am 1. July 1824.

Der beſtändigen Leiden müde und bemerkend, daß die Krankheit, trotz der Bemühungen ſie in ihrem Laufe zu hemmen, ſich verſchlimmerte, geſtattete ſie das speculum von neuem einzuführen, und gab zu, daß ich die Behandlung modificiren durfte, wie ich wollte.

Ich halte es für bemerkenswerth, daß der Hals des uterus, mit Ausnahme einer geringen Volumzunahme, ganz in denſelben Zuſtand zurückgekehrt iſt, in welchem er vor der Entbindung war. Allein die Aufhebung der Continuität nahm deutlicher den Character eines bösarti-

gen Geſchwürs an. Der allgemeine Zuſtand der Kranken war bedenklich, und ihr Geiſt war ſehr niedergeſchlagen. Ihr Puls war vorzüglich Abends häufig, die Haut warm und trocken, die Digeſtion ſehr unregelmäßig und beſchwerlich, ihr verdorbener Appetit nahm ſeine Richtung vorzüglich nach ſauren und piquanten Speiſen. Endlich wurde ſie von großem Durſt, hartnäckiger Verſtopfung, welche die Clyſtiere nicht immer beſeitigen konnten, und von häufigem Herzklopfen gequält.

Am 1. July 1824 wurde eine neue Behandlung angefangen, wovon der innerliche Gebrauch der Jodine, die tägliche Douche und die Blutegel an den Hals des uterus die Hauptbaſen bilden. Dieſe Behandlung wurde bis zum 1. Januar 1825 fortgeſetzt, zu welcher Zeit alle Zufälle verſchwunden waren, und die Kranke ihre Beleibtheit und ihr friſches Ausſehen wieder erhalten hatte.

Während den erſten 14 Tagen des July wurde die Douche, welche aus Eibiſchwaſſer beſtand, und die Temperatur von 28° hatte, vermittelſt des Trichters angewendet, welchen ich am Ende dieſes Werks beſchreiben werde. Die tinctura jodinae wurde in der Doſis von zwei Tropfen früh, Mittags und Abends in einer Taſſe Gummiwaſſer genommen. Endlich, am 10. July, wo die Menſtruation gewöhnlich erſchien, wurde eine einzige Application von 6 Blutegeln gemacht.

15. July. — Die Douche allein hat eine bedeutende Wirkung hervorgebracht. Die erquickte Kranke hatte darnach mehrere Stunden Ruhe. Der weiße Fluß hat eine weniger dunkele Farbe und iſt nicht ſo copiös. (Es wird dieſelbe Behandlung fortgeſetzt und die Doſis der tinctura jodinae wird täglich auf 9 Tropfen geſteigert.)

30. July. — Das Geſchwür fängt an ein beſſeres Ausſehen zu bekommen; die Blutverluſte ſind weniger häu-

ſig, der Appetit iſt beſſer und regelmäßiger. (Zwölf Tropfen tinctura jodinae täglich in zwei Doſen, jede in einem Eßlöffel voll syrupus antiscorbuticus. Die anderen Mittel werden fortgeſetzt; wöchentlich zwei ganze Bäder.)

15. Auguſt. — Bei'm Herannahen der Menſtruation haben heftigere Schmerzen ſtattgefunden und am 10. von neuem zur Anwendung von ſechs Blutegeln bewogen. (Alle anderen Mittel werden fortgeſetzt; die Doſis der tinctura jodinae wird auf 15 Tropfen geſteigert.)

30. Auguſt. — Die Hämorrhagien verſchwinden immer mehr; der weiße Fluß nimmt eine beſſere Farbe an und iſt weniger copiös; der Schlaf ſtellt ſich wieder ein, die Kräfte kehren wieder, und die Kranke fängt an auszugehen. (In der Behandlung wird nichts geändert; die Doſis der tinctura jodinae wird auf 18 Tropfen geſteigert und in demſelben Vehikel gegeben.)

15. September. — Die Ulceration hat das Ausſehen wieder angenommen, welches die einfachen Riſſe der Ränder des collum uteri haben. Die Anlegung der Blutegel hat am 10. die Menſtruation hervorgelockt, welche nicht von ſo heftigen Schmerzen begleitet geweſen iſt, als im vorhergehenden Monate. Die Härte und das Volumen des collum uteri ſind noch in demſelben Grade vorhanden, in welchem ſie im Anfange der Behandlung waren. (21 Tropfen tinctura jodinae täglich; Douche aus einer Drachme Schwefelleber in zehn Pfund Waſſer aufgelöſ't, und mit einer Temperatur von 30° vermittelſt der Pumpe angewendet.)

30. September. — Der Hals des uterus fängt an weich zu werden, aber weil die Douche im uterus Schmerzen hervorgebracht hat, ſo iſt ſie fünf Tage lang ausgeſetzt worden. (Die Bäder und die Jodine werden auf dieſelbe Weiſe angewendet.)

15. October. — Die Menſtruation iſt, durch die Application von 6 Blutegeln befördert, am 10. erſchienen, und hat drei Tage gedauert, während welchen die Douche ausgeſetzt worden iſt. Der ganze Monat war ohne Hämorrhagie verfloſſen. (Die vorhergehende Behandlung wird fortgeſetzt.)

30. October. — Die Kranke hat faſt gar kein Herzklopfen mehr, man ſieht deutlich, daß ſie ſich zur Geneſung neigt. (Es werden dieſelben Mittel fortgeſetzt.)

15. November. — Die Menſtruation iſt am 8ten erſchienen; ihr Blut hatte eine ſehr ſchöne Farbe, und die zu dieſer Zeit gewöhnlich eintretenden Schmerzen ſind faſt gar nicht empfunden worden. Der Hals des uterus hat noch ſein Volumen, doch iſt er an allen Puncten weicher.

Die Behandlung iſt ohne bedeutende Modification bis zum Ende des Decembers fortgeſetzt worden, und der Zuſtand der Kranken hat ſich ſo verbeſſert, daß ſie zu dieſer Zeit eine wahrhaft blühende Geſundheit genoß. Es iſt möglich, daß die ſehr große Prädispoſition zu Affectionen des uterus, welche ſie von ihrer Mutter empfangen hat, ihr eines Tages ihre Krankheit wiedergiebt, aber bis jetzt iſt kein Anſchein von Rückfall vorhanden.

10. November 1826.

---

## Zweite Beobachtung.

### Skirrhus des Mutterhalſes, krebsartiges Geſchwür.

Frau Cheblet, 32 Jahre alt, von einer lymphatiſchen Conſtitution, wohnt ſeit drei Jahren zu Rouen in der rue des Carmes in einer zweiten Etage. Der Vater dieſer Frau iſt, wie ſie ſagt, an einem Krebs in der Bruſt geſtorben, und ihre Mutter, welche noch lebt, hat

zur Zeit des Aufhörens der Menſtruation zwei Jahre lang atoniſche Geſchwüre an den Unterſchenkeln gehabt.

Die Frau Ehedlet hat in ihrem vierzehnten oder funfzehnten Jahre zum erſten Mal die Menſtruation bekommen. In ihrem 22. Jahre hat ſie ſich verheirathet, und erſt einen abortus erlitten und dann zwei Kinder bekommen, welche ſich ſehr wohl befinden. Bis zum Monat März 1825 hat ſie eine vollkommene Geſundheit genoſſen. Zu dieſer Zeit bekam ſie Schmerzen am collum uteri, welche ſie verhinderten ſich zu ſetzen. Ihre Menſtruation, welche ſeit einem Jahre in jedem Monate gewöhnlich um einige Tage ſpäter erſchien, zeigte fortwährend dieſes Phänomen ohne Verſchlimmerung. Die Kranke ſchreibt dieſe erſten Zufälle dem vielen Tanzen im Winter 18$\frac{24}{25}$ zu, wo ſie leicht gekleidet geweſen war, und ſich der Kälte ausgeſetzt hatte, zumal zur Zeit ihrer Menſtruation. Auch ſchreibt ſie dieſelben dem zu, daß ihr Mann ſie gewöhnlich bei'm coitus verwundete. Als die Kranke Herrn Flaubert, dirigirendem Chirurgen im Hôtel-Dieu zu Rouen, um Rath gefragt hatte, rieth dieſer ihr erweichende und narcotiſche Injectionen, Clyſtiere aus kleinen Quantitäten Leinſaamen, Mohn und Eibiſch, einfache Halbbäder täglich, 8 Blutegel alle 8 Tage an die labia majora, endlich Tiſane von saponaria und Pillen aus extractum saponariae und cicutae. Nach 2 Monaten wurden ſtatt dieſer Pillen die pilulae Bellostii angewendet. Dieſe Behandlung hatte nach 3 Monaten, während welchen ſie mit Genauigkeit angewendet worden war, keine Erleichterung hervorgebracht.

Als die Kranke am 16. May 1825 in's Hôtel-Dieu zu Paris kam, wendete Dupuytren an: 1) vier aufſteigende Douchebäder *), welche einen Tag um den andern gegeben

*) Dieſe Douchebäder ſind ganz anders als diejenigen, welche ich anwende.

wurden; 2) zwei Fontanellen in den Lendengegenden; 3) zweimal Blutegel, jedesmal 20 Stück, an den Hals des uterus; 4) vom 16. Juni bis zum 2. October 6 Cauteriſationen, jede nach einem Zwiſchenzeitraume von einen Monat, und von welchen die 3 erſten mit Höllenſtein und die 3 letzteren mit ſalpeterſauerm Queckſilber gemacht wurden; 5) täglich 2 Bäder, Morgens ein ganzes und Abends ein halbes; 6) ein erweichendes Getränk; 7) endlich ein paſſendes Regimen.

Am 16. October verließ die Kranke das Hôtel-Dieu und kehrte in ihre Familie zurück. Ihre Menſtruation iſt ſeit dem 10. Auguſt nicht wieder erſchienen; vor dieſer Zeit und ſeit ihrer Ankunft im Hôtel-Dieu hatte ſie ſich dreimal gezeigt; aber das abgegangene Blut war wie aufgelöſ't, was es bisher noch nicht geweſen war.

Die Schmerzen hatten niemals ganz aufgehört. In Rouen wurden ſie heftiger, weßhalb ſich eine neue Behandlung nöthig machte, welche Blanche, Chirurgien en chef de l'hôpital-général, zu leiten bekam. Dieſer ließ faſt daſſelbe Regimen befolgen, welches, wie vorher erwähnt worden iſt, von Flaubert angewendet worden war, nur mit dem Unterſchiede, daß er mehrere Applicationen von Blutegeln an den Hals des uterus hinzufügte. Dieſer Behandlung, welche bis zum Monat März 1825 noch einmal genau befolgt wurde, folgte ebenfalls keine Beſſerung. Nachdem hierauf die Kranke von Frau G...., welche der Gegenſtand der vierten Beobachtung iſt, von dem Erfolge gehört hatte, den ich in der Behandlung einer Krankheit erhalten hatten, die dieſe Frau für ähnlich hielt, und woran ſie gelitten hatte, kam ſie wieder nach Paris, und bat mich um ärztlichen Beiſtand. Bevor ich weiter gehe, halte ich es für wichtig, hier die Diagnoſe aufzunehmen, welche die verſchiedenen

Aerzte geſtellt hatten, aus deren Behandlung die Kranke in meine Hände kam. Flaubert: Erſchlaffung des uterus, Geſchwulſt des Körpers dieſes Organs; Dupuytren bei der erſten Unterſuchung, inflammatoriſche Auftreibung des Mutterhalſes und einige Zeit ſpäter cancröſes Geſchwür dieſes Theils. Endlich, Blanche in Rouen: innere Ulceration des Mutterhalſes.

Folgendes habe ich am 10. März 1826 gefunden: ſkirrhöſer Mutterhals, welcher einen Queerdurchmeſſer von 12—13 Linien und einen Diameter anteroposterior von 10 — 11 Linien hatte. Die Oberfläche des Mutterhalſes iſt glänzend und die Farbe ſehr bleich; es fühlt ſich hart an und iſt nicht empfindlich. Bedeutende retroversio des corpus uteri, gänzliches Ausbleiben der Regeln ſeit 7 Monaten; grünlicher weißer Fluß; endlich die Leiſtengegenden ſind der Sitz wahrer Schmerzen in der Gegend, wo die Mutterbänder ſich an den annulus inguinalis inſeriren. Auch findet man in dieſem Theile lymphatiſche Drüſen, welche voluminöſer als im natürlichen Zuſtande ſind.

Der allgemeine Zuſtand der Kranken iſt ſehr übel; die Haut iſt ganz verfärbt und hat eine ſehr auffallend ſtrohgelbe Farbe angenommen; der Appetit iſt verſchwunden; ſeit mehr als 8 Monaten iſt ein beträchtliches Abweichen vorhanden; die Unterſchenkel ſchwellen jeden Abend ſo an, daß es der Kranken unmöglich iſt zu gehen, zumal da habituelles Herzklopfen ſich bei der geringſten Bewegung ſo vermehrt, daß es die Reſpiration verhindert.

Dieß iſt die treue Schilderung des beklagenswerthen Zuſtandes, in welchem dieſe unglückliche Frau ſich befand, als ſie ſich mir anvertraute.

17. März. — (Leichtes Reiswaſſer zum Getränke; Morgens und Abends einen Eßlöffel voll syrupus anti-

ſcorbuticus und Syrup. Chuinae in gleichen Doſen mit einander vermiſcht. Douche von Eibiſchwaſſer jeden Morgen an den Hals des uterus; wöchentlich zwei allgemeine Bäder von einer Stunde; den Kräften angemeſſene Leibesbewegung; leichte Nahrung, Chocolate.)

25. März. — Die Kranke empfindet nach der Douche im ganzen uterus mehrere Augenblicke Ruhe, was für ſie eine unausſprechliche Wohlthat iſt. Uebrigens dauern alle Zufälle fort. (Dieſelbe Behandlung, ausgenommen, daß ſtatt der Douche von Eibiſchwaſſer eine leichte Schwefeldouche angewendet wird.)

5. April. — Die Kranke hat etwas mehr Kräfte; der Appetit fängt an, ſich wiederzufinden, übrigens iſt der Zuſtand derſelbe. (Dieſelbe Behandlung.)

15. — (Zwei Drachmen radix ratanhiae in einer Pinte Reiswaſſer; die Douche wird ununterbrochen fortgeſetzt.)

25. — Nachdem ſie 2 Tage lang die Ratanhiatiſane genommen hat, iſt das Abweichen verſchwunden und nicht wieder erſchienen. Der Appetit iſt jetzt außerordentlich ſtark; die Kräfte kehren nach und nach wieder; die Schmerzen laſſen Intervallen, vorzüglich nach der Douche; die Unterſchenkel ſchwellen nicht mehr ſo ſehr an; das Herzklopfen iſt nicht mehr ſo ſtark; der weiße Fluß, woran die Kranke, während dem ganzen Lauf ihrer Behandlung gelitten hat, und deſſen Farbe oft aus dem Weißen in's Grüne übergegangen, iſt jetzt ziemlich copiös und vollkommen weiß. (Eine Drachme tinctura jodinae in einer Flaſche Syrupus antiscorbuticus Morgens und Abends Eßlöffelweiſe zu nehmen; die anderen Mittel werden fortgeſetzt.)

10. Mai. — Alle Symptome verſchwinden immer mehr. Am 6. und 7. iſt der weiße Fluß ohne alle weitere Färbung und ſehr copiös geweſen. Dieß war die Epoche, wo die

Kranke vormals ihre Menſtruation bekam, und dieſer Umſtand läßt mich hoffen, daß ſie in der nächſten oder zweiten Epoche wiederkehren werde.

20. Mai. — Die Kranke hat an Beleibtheit wieder ſehr zugenommen; ihr Herzklopfen nimmt ſo ſehr ab, daß ſie jetzt, ohne zu ermüden und faſt ohne Herzklopfen zu empfinden, ſehr weite Wege machen kann *). Die Beine ſchwellen ſeit einigen Tagen faſt gar nicht mehr an; die Kranke fühlt die Douche in dem Augenblicke, wo ſie an den Hals des uterus kommt, was bisher nicht der Fall war. (Es wird dieſelbe Behandlung fortgeſetzt, die Douche wird bis auf $1\frac{1}{2}$ Drachmen Schwefelleber in 10 Pfd. Waſſer verſtärkt.)

30. Mai. — Ich hatte ſeit einem Monate nicht touchirt. Heute habe ich durch das Touchiren erkannt, daß der Hals des uterus beträchtlich erweicht iſt; die Senſibilität hat ſich darin in einem mäßigen Grade entwickelt. (Fortſetzung der vorhergehenden Verordnung.)

10. Juni. — Der Zuſtand der Kranken iſt ganz gut: indeſſen ſtatt der Menſtruation, welche wir am 6. zu erwarten Urſache hatten, iſt wieder ein weißer Fluß erſchienen, welcher drei Tage gedauert hat. (Dieſelbe Behandlung.)

30. Juni. — Im ganzen uterus ſind ziemlich heftige Schmerzen empfunden worden; die Beine ſind ſeit

*) Man hätte glauben ſollen, daß das von dieſer Frau empfundene Herzklopfen die Wirkung einer Art von plethora sanguinea ſeyn, welche durch das Ausbleiben der Regeln hervorgebracht werde; indeſſen iſt es unter dem Einfluß einer toniſchen, antiſcrophulöſen Behandlung, ſchon vor der Wiederkehr der Regeln verſchwunden. Ich habe geſehen, daß der Aderlaß in einem ähnlichen Falle keine Erleichterung hervorbrachte.

zwei Tagen Abends angeſchwollen; die Kranke klagt über Einſchlafen. Ich ſetze alle Behandlung in der Ueberzeugung aus, daß dieſe Symptome eine menſtruelle Criſe anzeigen, und wirklich hat am 6. Juli die Menſtruation zu fließen angefangen, und drei Tage lang fortgedauert. Die Dauer und die Beſchaffenheit des Ausfluſſes waren eben ſo, wie zu der Zeit, wo Frau Chedlet einer vollkommnen Geſundheit genoß.

20. Juli. — Ob ich gleich die Kranke als in der Geneſung begriffen betrachte, ſo habe ich doch beſchloſſen die Behandlung wieder anzufangen; weil der Hals des uterus zwar weich, aber doch noch vergrößert iſt, ſo wie auch weil ſie in den Lenden und in den Leiſtengegenden noch Schmerzen empfindet.

10. Auguſt. — Ich habe der Kranken erlaubt einige Zeit in ihrer Familie zuzubringen, wo ſie keine bedeutenden Zufälle gehabt hat.

Am 1. September habe ich wieder angefangen ſie zu behandeln, und dieſe Behandlung iſt bis zum 1. Novbr. fortgeſetzt worden, wo mir die Geneſung vollkommen und fortdauernd zu ſeyn ſchien.

---

## Dritte Beobachtung.

### Oberflächliche Ulcerationen und Anſchwellung; Entzündung des Mutterhalſes.

Frau Antoine, wohnhaft in der rue Montmartre, No. 75; 52 Jahr alt, von nervöſem und ſanguiniſchem Temperament.

Dieſe Frau ſtammt von ſehr geſunden Aeltern, welche in einem ſehr hohen Alter geſtorben ſind, ohne von organiſchen Krankheiten gelitten zu haben. Im 12. Lebensjahre bekam ſie zum erſten Mal ihre Menſtruation ohne moli-

mina, welche in dieſem Lebensalter bei dem weiblichen Geſchlechte ſo häufig vorkommen, und im 17. Jahre verheirathete ſie ſich. Von dieſer Zeit an bis zum 37. Lebensjahre wo ſie Wittwe wurde, brachte ſie 7 Kinder auf die Welt, welche ſie ſtillte, und welche alle ſtark und geſund waren. Bei wenig Vermögen und einer zahlreichen Familie litt ſie großen Kummer, welcher ihre Conſtitution anzugreifen anfing, und während dem Stillen ihres letzten Kindes bekam ſie ein bösartiges Fieber, welches 7 Monate dauerte.

Im 49. Lebensalter fing ſie an im Unterleibe eine Empfindung von unangenehmer Schwere und in den Nieren, den Leiſtengegenden, den Knieen Schmerzen zu bekommen, welche zwar nicht beſtändig waren, aber die Kranke doch ſehr beunruhigten. Die Menſtruation blieb bis zum Monat Mai 1825 ziemlich regelmäßig. Zu dieſer Zeit blieb ſie aus, und erſchien erſt im Monat Juli unter der Form einer Hämorrhagie wieder, welche 25 bis 30 Tage dauerte. Alle Zufälle, welche die Geſchwüre des uterus begleiten, waren da im höchſten Grade vorhanden, und die Kranke welche verzweifelte in ihrer Behauſung eine Heilung erhalten zu können, welche bereits ſo problematiſch geworden war), ging nun in das Hôtel-Dieu, wo der Profeſſor Dupuytren ſie folgender Behandlung unterwarf.

20. Auguſt 1825. — Zwanzig Blutegel an den Hals des uterus.

13. — Zwei Fontanelle in den Lendengegenden.

2. September. — Cauteriſation der Ulcerationen mit ſalpeterſauerm Queckſilber.

9. Septbr. — Neue Cauteriſation mit demſelben Mittel.

Dieſe Behandlung verurſachte der Kranken heftige Schmerzen wie ſie gewöhnlich durch die Behandlung erregt werden; jedoch ſind dieſe Schmerzen vorübergehend, vorzüglich

wenn ſie durch tägliche Bäder, ein antiphlogiſtiſches Regimen und durch vollkommene Ruhe bekämpft werden, und Dupuytren ermangelte niemals dieſe Vorſichtsmaaßregeln zu gebrauchen.

10. Septbr. — Die Menſtruation erſchien wieder und floß bis zum 16. Die Leiden der Kranken hörten nicht auf; die dritte Cauteriſation wurde bis zum 3. October verſchoben. Die Menſtruation, welche man erſt am 10. erwartete, erſchien am 5. wieder, und dauerte 8 Tage. Die Cauteriſation war dießmal, nach der Ausſage der Kranken, eben ſo wie die vorhergehenden von ſehr heftigen Schmerzen begleitet, doch glaube ich, daß man dieß der zu großen Senſibilität der Kranken mit zuſchreiben muß; denn ich wiederhole es, bei den Vorſichtsmaaßregeln, welche Hr. Dupuytren gewöhnlich braucht, ſind dieſe Schmerzen weder ſehr heftig noch von ſehr langer Dauer.

19. October. — Die vierte Cauteriſation brachte dieſelben Wirkungen hervor, wie die vorhergehende, doch mit dem Unterſchiede, daß der weiße Fluß aufhörte, und daß die Menſtruation welche zwei Tage nach der vorhergehenden Cauteriſation erſchienen war, im Monat November ſich noch nicht zeigte.

Nachdem ſich die Schmerzen beträchtlich vermindert hatten, der Appetit und die Kräfte wiedergekehrt waren, wurde die Kranke als geheilt betrachtet, was ſie auch wirklich war, wenigſtens proviſoriſch, weßhalb ſie am 10. December das Hôtel-Dieu verließ.

Die Kranke kam nach Hauſe und blieb ziemlich geſund bis zum Anfange des Februars 1826, wo die Schmerzen eben ſo heftig wieder anfingen, als vorher. Sie wartete ruhig auf das Ende derſelben, bis ihre Menſtruation welche 6 Monate lang verſchwunden geweſen, und im Monate Mai copiös wieder erſchienen, ſie wieder unruhig machten, und ſie nöthigten von Neuem ärztliche Hülfe zu brauchen.

Ich unterſuchte ſie im Monat Juni mit dem speculum, und fand eine oberflächliche Ulceration, welche ohngefähr $1\frac{1}{2}$ Linien breit war, gefranſ'te Ränder hatte, und auf der linken Seite am labium superius ossis tincae ſaß. Die Schleimmembran des collum uteri und der vagina war ſehr von den Blutgefäßchen gerëthet. Einige Tage nachher ging die Kranke, welche ich von ihrem Zuſtande benachrichtigt hatte, zu Hr. Dupuytren, welcher auf der Stelle eine neue Cauteriſation machte, wodurch die Ulceration in ihrem Fortſchreiten gehemmt, und nach einigen Tagen geheilt wurde. Aber die Zufälle, welche dieſe Ulceration begleiteten, ſetzten demohngeachtet ihren Lauf fort. Da nun die Kranke wieder zu mir gekommen iſt, ſo habe ich ſie 4 Monate lang behandelt, wodurch ich hoffe eine eben ſo vollkommene, als dauerhafte Heilung hervorgebracht zu haben.

22. Juni. — Zehn Blutegel an den Hals des uterus; täglich eine Douche von lauwarmem Eibiſchwaſſer 10 Minuten lang an denſelben Theil; mäßige Leibesbewegung; leichtes Regimen.

10 Juli. — Die Blutegel haben eine ziemlich copiöſe Hämorrhagie hervorgebracht, welche faſt 2 Tage gedauert hat. Von dem 1. Juli an haben die Zufälle und vorzüglich die Schmerzen beträchtlich abgenommen. (Fortſetzung deſſelben Regimen.)

20 Juli. — Der Hals des uterus iſt noch roth; am labium superius des os tincae ſind zwei neue Ulcerationen entſtanden; die Schmerzen ſind ſeit geſtern heftiger; die Kranke ſchreibt ſie mit Recht der Epoche des Monats zu, an welcher ſeit langer Zeit ihre Menſtruation einzutreten pflegte.

(Zehn Blutegel an den Hals des uterus, Fortſetzung der andern vorher genannten Mittel.)

30. Juli. — Die Hämorrhagie, welche der zweiten

Application der Blutegel gefolgt iſt, hat nur 6 Stunden gedauert; die Kranke empfindet keine Schmerzen mehr, was ihr ſeit mehreren Jahren nicht vorgekommen iſt. Die Schleimmembran des collum uteri und die des Grundes der vagina nehmen nach und nach das blaßroſenfarbne Ausſehen wieder an, welches im natürlichen Zuſtande ihnen eigen iſt. Die Ulcerationen ſind verſchwunden. (Fortſetzung der Bäder, der lauwarmen Douche, des Eibiſchwaſſers und eines paſſenden Regimen.)

20. Auguſt. — Der verfloſſene Monat iſt für die Kranke, deren Geiſt übrigens ſehr ſchwach iſt, ein ſehr glücklicher Monat geweſen, denn ſie hat faſt gar keinen Anfall von ihrer Krankheit verſpürt; aber ſeit 2 Tagen leidet ſie troß der Fortſetzung der Behandlung neue Schmerzen, deren Urſache der Rückkehr der Menſtruation beigelegt wird, was mich zur abermaligen Anlegung von Blutegeln bewegt, deren Wirkung in Bezug auf die Hämorrhagie noch geringer iſt, als die der vorhergehenden Application. Statt der Douche von Eibiſchwaſſer wird eine andere angewendet, welche aus einer Auflöſung von 2 Drachmen Alaun und 12 Gran Opium in 5 Pfd. lauwarmem Waſſer beſteht. (Es werden dieſelben hygieniſchen Vorſichtsmaaßregeln fortwährend angewendet.)

1. September. — Die Blutegel haben ihre gewöhnliche Wirkung hervorgebracht, d. h. nachdem ſie ſich ſchnell vollgeſaugt haben, ſind ſie abgefallen, und es iſt eine einzige Stunde anhaltende Hämorrhagie darauf gefolgt, welche den uterus verkleinert und ihn in einen vollkommenen Zuſtand von Ruhe verſetzt hat. (Fortſetzung der Douche von Alaun und Opium und der anderen Mittel.)

20. Septbr. — Der vollkommene Zuſtand von Heilung, in welchem ich die Frau Antoine ſeit einem Monat gefunden habe, und welcher troß der Nähe der Men-

ſtruationsepoche fortdauert, bewegt mich dieſe Epoche vorübergehen zu laſſen, ohne Blutegel anzuwenden, und um die Feſtigkeit der Heilung und den wahren Einfluß der Behandlung noch beſſer taxiren zu können, ſetze ich ſie großentheils aus, und wende die Douche nur noch alle 2—3 Tage an.

10. October. — Die 20 verfloſſenen Tage ſind nicht ſo gut geweſen, als es die 2 vorhergehenden Monate geweſen waren. Die Kranke hat mehr gelitten als ſie vorher zu leiden pflegte; indeſſen hat ſich keine neue Ulceration gebildet und alle Phänomene am uterus haben ſich auf eine mäßige Röthe und Anſchwellung der Schleimmembran und des collum uteri beſchränkt. (Aderlaß am Arm von 1½ Paletten (6 Unzen); am 20. October 8 Blutegel an den Hals des uterus; Rückkehr zum täglichen Gebrauch der Douche aus Alaun und Opium.)

Vom 15. October an waren alle Zufälle verſchwunden. Es iſt nicht zu zweifeln, daß, wenn ſich neue Symptome zeigen werden, dieſe nur eine Wiederholung derjenigen ſeyn können, welche ich bei Gelegenheit der vorhergehenden Menſtruationsepoche angegeben habe, und welche man mit der größten Leichtigkeit durch dieſelben Mittel bekämpfen kann. Ich habe daher am 30. Octobr. jede Art von Behandlung ausgeſetzt, und ſeit dieſer Zeit iſt die Prognoſe, welche ich geſtellt hatte, durch nichts verändert worden.

---

## Vierte Beobachtung.

Chroniſche Hypertrophie des collum uteri mit oberflächlichen Ulcerationen.

Die Frau, welche der Gegenſtand dieſer Beobachtung iſt, und welche ich mit dem Anfangsbuchſtaben G... be-

zeichnen will, iſt 22 Jahre alt. Sie hat eine biliös-nervöſe Conſtitution. Ihre Mutter iſt jung an der phthisis pulmonalis geſtorben und ihre älteſte Schweſter hat denſelben Tod gefunden. In ihrer Kindheit und in ihrer früheſten Jugend wurde ſie von ziemlich ſchweren Krankheiten heimgeſucht. In ihrem vierzehnten Jahre bekam ſie zum erſten Mal ihre Menſtruation, welche von dieſer Zeit an in ungewöhnlichen Epochen durch die bloße Wirkung einer heftigen Aufregung erſchienen. Als ſie 16½ Jahr alt war, verheirathete ſie ſich, doch genoß ſie nicht lange das Glück, eines zu beiderſeitiger Zufriedenheit geknüpften Ehebandes. Kaum waren einige Monate verfloſſen, als ſich Blutverluſte, mit Schmerzen in den Nierengegenden, den Leiſtengegenden und dem Unterleibe zeigten, welche bisweilen mit einer außerordentlichen Auftreibung dieſer letzteren Höhle und mit Anſchwellung der Unterſchenkel abwechſelten.

Frau G... fragte die ausgezeichnetſten Aerzte in Rouen und in Paris um Rath. Es würde zu weitläuftig ſeyn, hier die Verſchiedenheit ihrer Meinungen über die Art dieſer Krankheit und die Verſchiedenheit der Mittel zu berichten, welche angewendet wurden, um das Uebel zu bekämpfen. Ich will nur ſagen, daß das speculum im Monat Junius 1825 zum erſten Mal von Marjolin eingeführt wurde, welcher hierdurch den wahren Zuſtand erkannte. Seitdem haben Dupuytren und Recamier auch die Kranke beſucht, und die Wahrheit von Marjolin's Diagnoſe, welche ich hier ganz herſetze, eingeſehen: Der Hals des uterus iſt voluminöſer, weicher, empfindlicher, als im natürlichen Zuſtande, und ſpäter fügte Marjolin hinzu: Zwei oberflächliche Ulcerationen ſind an den Rändern des orificium ossis tincae vorhanden.

Seit der Zeit habe ich die Kranke wenigſtens täglich einmal geſehen. Ich habe ihre Krankheit mit der größten Aufmerkſamkeit beobachtet, und will die Beobachtung ausführlich mittheilen, damit der Leſer darüber urtheilen und die Wirkſamkeit der verſchiedenen in Anwendung gebrachten Behandlungen würdigen kann.

15. Junius 1825. — (Aderlaß am Arm von zwei Paletten (8 Unzen); Bad von 1½ Stunde täglich; Breiumſchlag auf den Unterleib und die Lebergegend; erweichendes Clyſtier; Injectionen mit einer Abkochung von Lattich, Eibiſch und Kleye; Johannisbeerwaſſer zum Getränk; leichte Nahrung, beſtehend aus gekochtem Gemüſe, wie aus Lattich, Spinat, Portulack; leicht verdauliches Fleiſch; Enthaltung von Wein, von Caffee u. ſ. w.; Ruhe im Bette.)

20. Junius. — Die Kranke trinkt viel; ihr Puls ſchlägt gewöhnlich 90 mal in der Minute; ihr Schlaf iſt mehr oder weniger unruhig und faſt immer von kurzer Dauer; ſie klagt über einen heftigen Schmerz in der rechten Seite. Dieſer Schmerz, wegen welchem Marjolin Breiumſchläge auf die Lebergegend gerathen hatte, hat ſeinen Sitz bisweilen in der Tiefe, wo die Leber, das Zwerchfell und die Baſis der Lunge eingenommen zu ſeyn ſcheinen, und andere Male ſchwellen die Intercoſtalmuskeln, oder die Brüſte und die Achſeldrüſen, ſo wie auch die umgebenden lymphatiſchen Drüſen mehr oder weniger an und werden ſchmerzhaft. Dieſe Krankheit ſcheint weder in Hinſicht ihres Vorhandenſeyns noch in Hinſicht ihrer Intenſität mit der Krankheit des uterus in Beziehung zu ſtehen. (Fortſetzung deſſelben Regimen; zwei Fontanellen in der Gegend des dritten Lendenwirbels.)

25. Junius. — Frau G..., deren Conſtitution äußerſt nervös iſt, klagt ſehr über die Fontanellen, deren

Schmerz ihr das Bischen Schlaf genommen hat, was ſie genoß. Der Zuſtand des Halſes des uterus, die Hämorrhagien, die Schmerzen der Leiſtengegenden und der Lenden und die Schmerzen der Seite zeigen keine Beſſerung. (Fortſetzung derſelben Mittel.)

30. Junius. — Die Kranke, welche, wie ich geſagt habe, ſehr nervös iſt, kann das Regimen nicht mehr befolgen. Sie verläßt ihr Bett und Zimmer, macht mehrere Tage hintereinander weite Gänge zu Fuß, im Wagen, und geht in das Schauſpielhaus. Die Folge davon ſind ſtärkere Hämorrhagien. (Fortſetzung derſelben Behandlung. Abends kurz vor Schlafengehen ein Lavement von einem halben Gran eſſigſauerm Morphin in vier Unzen Waſſer aufgelöſ't.)

5. Julius. — Die Kranke hat, ſeitdem ſie eſſigſaueres Morphin gebraucht, beſſer geſchlafen; jedoch dauern alle andere Zufälle in demſelben Grade fort, und da ihr der Aufenthalt im Zimmer unerträglich geworden iſt, ſo geht ſie täglich aus, was ihr aber ſehr ſchwer fällt. Sie geht gebeugt und hält mit einer Hand ihre ſchmerzhafte Seite. — (Fortſetzung deſſelben Regimen; vier Blutegel alle drei Tage an den Hals des uterus.)

10. Julius. — Die Blutegel *) haben der Kranken wenig Erleichterung verſchafft, und ihrer Application

*) Es iſt bisweilen ſchwer die Blutegel an den Hals des uterus anzulegen. Folgendes ſehr einfaches Mittel hat mir niemals fehlgeſchlagen: Man führt ein speculum ein, welches ſo groß iſt, daß es den Hals des uterus genau umfaßt. Alsdann giebt man eine leichte Douche mit lauwarmem Waſſer, welches den weißen Fluß, womit dieſes Organ gewöhnlich benetzt iſt, wegführt. Wenn dieß geſchehen iſt, ſo bringt man die Anzahl von Blutegeln, welche man anzulegen wünſcht, in das speculum ein und verſchließt die äußere

iſt immer mehr oder weniger kurze Zeit darnach eine Blutung gefolgt, deren Stärke und Dauer verſchieden waren. (Fortſetzung derſelben Behandlung.)

20. Julius. — Die Kranke hat ſelbſt ihre zwei Fontanellen eingehen laſſen. Dupuytren und Marjolin rathen die Ulcerationen mit Höllenſtein zu betupfen. Die erſte Cauteriſation wird am 24. Julius vorgenommen; ihr folgen fünf andere, welche alle vier bis fünf Tage auseinander ſind. Die Kranke wird nach jeder Application des Aetzmittels in's Bad gebracht. (Fortſetzung der anderen Mittel; die Anzahl der Blutegel wird vermindert.)

15. Auguſt. — Jede Cauteriſation hat der Kranken einen tiefen und ziemlich heftigen Schmerz verurſacht, welcher drei bis zwölf Stunden gedauert und dann ganz verſchwunden iſt. Zwei, drei oder vier Tage nach der Operation bemerkt man in dem weißen Fluß oder in dem ausſtrömenden Blut (denn oft ſind den Cauteriſationen Hämorrhagien gefolgt) weiße Häutchen, welche nichts anderes als dünne, durch die Application des Aetzmittels hervorgebrachte Schorfe ſind. Dieſes Mittel, welches Dupuytren und Marjolin oft mit Erfolg angewen-

Mündung des Inſtruments mit einem leinenen Tampon. Die Blutegel beißen ſchnell an, und füllen ſich, was an anderen Theilen des Körpers gewöhnlich nicht geſchieht, in einigen Minuten mit Blut, und wrden ſehr voluminös, weßhalb man in einem speculum von mittlerer Größe nur zehn bis zwölf Blutegel ablegen darf, denn ſie würden ſonſt einander im Wege ſeyn und abfallen, bevor ſie ſich angefüllt haben. Wenn man nicht die Vorſicht gebraucht, den Mutterhals durch die Douche zu reinigen, ſo bemüht man ſich oft mehrere Stunden lang vergebens und greift die Kranke ſehr an, ſelbſt wenn man die beſten Blutegel anlegt.

det haben, hat keine merkliche Beſſerung bei der Kranken hervorgebracht. Die Blutverluſte ſind eben ſo häufig und die Schmerzen der Leiſten- und der Lendengegenden ſind eben ſo heftig als vor der Anwendung des Aetzmittels. Die Ulcerationen zeigen ſich wie zuvor unter der Form zweier hochrother Flecke *).

1. September. — Die Kranke hat eine Reiſe zu ihrer Familie gemacht, allein ihre kränklichen Umſtände haben ſie gezwungen wieder nach Paris zurückzukehren. Aufgemuntert durch mehrere glückliche Erfolge in ähnlichen Fällen, und vorzüglich durch Marjolin's für mich zu ſchmeichelhaften Rath, daß die Kranke ſich mir ganz anvertrauen ſolle, verſuchte ich die Behandlung mit der Douche, welcher eine vollkommene Heilung gefolgt ſeyn würde, wenn nicht, wie man wird ſehen können, ein unglücklicher Umſtand es nöthig gemacht hätte, die Mittel auszuſetzen ehe die Heilung beendigt war.

5. September. — Ich verordnete der Frau G... das Regimen fortzuſetzen, welches ihr bei ihrer Ankunft in Paris vorgeſchrieben worden war, und ſtatt vollkommener Ruhe verſtattete ich ihr eine mäßige Leibesbewegung, womit ſie ganz zufrieden war. Ich legte 12 Blutegel an den Hals des uterus an, und am folgenden Tage fing ich an die erweichende und lauwarme Douche anzuwenden.

*) Der Profeſſor Recamier betrachtet dieſe Flecke nicht als Ulcerationen, ſondern als entzündete Puncte der Schleimmembran, wie man ſie an verſchiedenen anderen Schleimmembranen trifft. Dieſe Meinungsverſchiedenheit rührt daher, daß die Unterſuchung in verſchiedenen Epochen vorgenommen worden iſt, und mir ſcheint es, daß ſie keine Verſchiedenheit in Hinſicht der Behandlung machen dürfe; denn wenn dieſe rothen Puncte noch nicht Ulcerationen ſind, ſo iſt es doch gewiß, daß ſie da entſtehen.

10. September. — Weniger heftige Schmerzen im hypogastrium; übrigens derſelbe Zuſtand. (Dieſelbe Behandlung.)

15. September. — Die Kräfte kehren wieder und friſcher Muth belebt die Kranke. Die Blutverluſte haben merklich ſich vermindert, die Leibesbewegung iſt weniger ermüdend und die Kranke fühlt ſich wohler, während dem Gehen. (Dieſelbe Behandlung; progreſſive Verminderung der Temperatur der Douche bis ungefähr zu 12 Grad.)

20. September. — Die Beſſerung dauert fort; der Hals des uterus iſt weniger angeſchwollen, die rothen Flecke verſchwinden allmälig; endlich, die Hämorrhagien nehmen ab. (Lauwarme Douche aus 10 Pfund Abkochung von narcotiſchen Species mit dem Zuſatze von 12 Gran Schwefelleber.)

25. September. — Seit acht Tagen hat ſich keine Hämorrhagie gezeigt; die Beſſerung nimmt in jeder Hinſicht zu. (Fortſetzung der Douche, deren Temperatur progreſſiv vermindert wird; Sedlitzer Waſſer, eine Flaſche alle zwei Tage.)

30. September. — Die Kranke iſt von dem Sedlitzer Waſſer ein wenig purgirt worden, übrigens greift es ſie nicht an. Seit 13 Tagen iſt keine Hämorrhagie vorhanden geweſen, aber das os tincae, deſſen Ulcerationen ganz verſchwunden ſind, iſt voluminöſer als gewöhnlich. Es ſcheint mir eine Hämorrhagie bevorzuſtehen, vorzüglich da die gewöhnliche Zeit der Menſtruation gekommen iſt. (Ich verordne deßhalb 12 Blutegel an den Hals des uterus und die Fortſetzung der anderen Mittel.)

5. October. — Der Application der Blutegel iſt eine Hämorrhagie gefolgt, wodurch ungefähr drei Paletten (12 Unzen) rothes Blut ausgeleert worden ſind, welches ſich ſchnell coagulirt hat. Nach ſieben Stunden hat dieſe

Hämorrhagie aufgehört und iſt erſt nach 7 Tagen wieder erſchienen. (Fortſetzung derſelben Behandlung; Douche von 30 Graden aus zwei Drachmen Alaun und 12 Gran extractum opii in 6 Pfund Waſſer.)

10. October. — Der Zuſtand der Kranken iſt ſehr gut. Sie klagt jetzt weniger über ihre Schmerzen und über ihre Krankheit als über das Unangenehme ihrer Behandlung, welche jedoch regelmäßig fortgeſetzt wird.

17. October. — Der Hals des uterus hat durch die Zunahme ſeines Volums und durch ſeine röthere Farbe ein Ausſehen, welches, wie am Ende des vorhergehenden Monates, eine bevorſtehende Hämorrhagie anzeigt, was mich bewegt zwölf Blutegel anzulegen, welche eine weniger lange dauernde und weniger copiöſe Hämorrhagie hervorbringen, als die vorhergehenden. (Die Douche wird faſt in der gewöhnlichen Temperatur angewendet.)

20. October. — Die Kranke hat ſeit einiger Zeit ziemlich copiöſen weißen Fluß, welcher jedoch faſt ganz aus der vagina kommt und von der häufigen Einführung des speculum hergeleitet werden kann. Bemerkenswerth iſt, daß ſeit länger als 14 Tagen aus dem uterus kaum noch ein Ausfluß ſtattfindet, und daß dieſer vollkommen hell iſt. (Dieſelbe Behandlung wird fortgeſetzt.)

25. October. — Frau G... iſt wegen der Krankheit einer ihrer Schweſtern, welche in einem hoffnungsloſen Zuſtande ſich befindet, in ihre Familie zurückgerufen worden. Vor ihrer Abreiſe haben ſie Dupuytren und Marjolin, welche ihr anfangs ſo nützlich geweſen waren, noch einmal geſehen, und ihr geſagt, daß der Hals des uterus, der Hauptſitz der Krankheit, ſich wieder ganz in ſeinem natürlichen Zuſtande befinde.

30. October. — Der Zuſtand iſt noch immer ſehr gut. Die Abreiſe der Frau G..., deren Geiſt ſehr unruhig iſt,

wird nicht geſtattet. Sie bekommt ein heftiges Fieber, welches, wie ſie glaubte, beſtimmt war ihre ganze Krankheit wieder hervorzubringen, und worauf ein Blatternausſchlag folgte, welcher einen natürlichen Ausgang genommen und ſie nicht verhindert hat, am 6. November zu ihrer Familie ſich zu begeben. Sie genießt noch immer eine ziemlich gute Geſundheit.

Ich habe immer bedauert, daß die Krankheit der Schweſter der Frau G... und die Unruhe welche ſie deßhalb empfand, die letzten Momente ihrer Behandlung ſtörten und ſie abkürzten, denn ich bin überzeugt, daß, wenn die Behandlung einen Monat länger fortgeſetzt worden wäre, vollkommene Heilung erfolgt ſeyn würde.

Am 27. Januar 1826 habe ich die Frau G.... in Rouen wiedergeſehen. Faſt ſeit 4 Monaten hatte die Behandlung ganz aufgehört, und dennoch war der Hals des uterus in einem Zuſtande von vollkommener Heilung. Der Herr Dr. Glinel war bei der Unterſuchung gegenwärtig. Die Menſtruation hat eine Regelmäßigkeit bekommen, welche ſie niemals gehabt hatte.

## Fünfte Beobachtung.

Entzündliche Anſchwellung des collum uteri, begleitet von beträchtlichen und häufigen Blutverluſten.

Frau von B., 32 Jahre alt, von einer ſanguiniſchen Conſtitution bekam, nachdem ſie ihr ganzes Leben hindurch eine vollkommene Geſundheit genoſſen und 6 Kinder zur Welt gebracht hatte, im Laufe des Jahres 1822 einige Unregelmäßigkeiten in der Menſtruation. Von Zeit zu Zeit empfand ſie einen dumpfen und drückenden Schmerz im hypogastrium. Zu dieſer Zeit bekam ſie einen weißen Fluß, gegen welchen ſie bisher ihre vortreffliche Con-

ſtitution und das ſtrenge Regimen geſchützt hatten, welches ſie befolgte. Anfangs brauchte dieſe Dame nichts gegen ihre Krankheit, und ob ſie gleich große Unruhe empfand, fragte ſie doch Niemand um Rath.

Im Anfange des Jahres 1825 nahm ſie endlich, nachdem ihre Zufälle ſehr ſchwer geworden waren, zum Arzt ihre Zuflucht. Ich fand den Hals des uterus wenigſtens zweimal ſo groß als im natürlichen Zuſtande. Er war bei'm Touchiren ſehr empfindlich und etwas weicher als im normalen Zuſtande. Das hypogastrium, die Nieren- und Leiſtengegenden waren der Sitz anhaltender Schmerzen, welche das Gehen unmöglich oder ſo ſchwer machten, daß ſich die Kranke dabei beugen mußte. Mehr oder weniger copiöſe Hämorrhagien blieben niemals länger als 4 Tage aus, ſo daß ſie, um mich ihres Ausdrucks zu bedienen, unter 30 Tagen wenigſtens 20 Tage Blutverluſt, und während den 10 übrigen Tagen einen ſehr copiöſen weißen Fluß hatte. Die labia des os tincae waren, als ſie mit dem speculum unterſucht wurden, glänzend und wie mit Blut injicirt. Man hätte ſagen können, daß die Schleimmembran, welche ſie bedeckt, im Begriff ſey zu zerreißen. Eine klebrige, weiße, dicke und bisweilen zähe Materie ſtrömte aus der Mündung des os tincae aus. Uebrigens hatte dieſe Affection bei dieſer Dame die Harmonie der anderen Functionen noch nicht geſtört, und ihre Geſichtszüge und Beleibtheit ſchienen anzuzeigen, daß ihr Geſundheitszuſtand noch eben ſo gut ſey, als vor ihrem Leiden. Der Puls ſchlug gewöhnlich 80mal in der Minute.

10. Januar. — Aderlaß am Arm von 2 Paletten (8 Unzen); Ruhe im Bette; Milchſuppen zur Nahrung; Tiſane von der Wurzel der consolida major; erweichende Injectionen; milde Lavemens mit Leinſaamen

und Mohnköpfen; allgemeine erweichende Bäder von 27 Graden und einer Stunde Dauer; cataplasma auf den Unterleib.

15. — (Neuer Aderlaß von zwei Paletten (8 Unzen); 30 Blutegel an das hypogastrium; übrigens dieſelbe Behandlung.)

20. — Die 10 verfloſſenen Tage der Behandlung haben eine beträchtliche Verminderung der Schmerzen hervorgebracht; die Blutverluſte ſind etwas weniger copiös geweſen; der Schlaf iſt ruhiger; der Puls ſchlägt nur 66 Mal in der Minute. (Fortſetzung derſelben Mittel mit Ausnahme des Aderlaſſes.)

25. — Der Zuſtand der Kranken iſt ſtationnär. Nachdem ſie verſuchsweiſe einige Augenblicke das Bett verlaſſen hat, empfindet ſie einen beträchtlichen Schmerz in den Leiſten- und den Nierengegenden, und ein neuer ſehr copiöſer Blutverluſt, welcher 2 Tage dauert, erneuert alle ihre Unruhe. (20 Blutegel an das hypogastrium; Fortſetzung der anderen Mittel.)

30. — Die Kranke befindet ſich ziemlich wohl, doch fürchtet ſie die Zukunft. (Dieſelbe Behandlung; neuer Aderlaß von einer Palette.)

5. Februar. — Im Ganzen iſt der Zuſtand der Kranken eben ſo wie vor 14 Tagen; jedoch zeigt ſich bei der Unterſuchung mit dem speculum der Hals des uterus weniger roth und etwas weniger voluminös. (12 Blutegel an den Hals des uterus; Fortſetzung der anderen Mittel.)

10. Februar. — Die Blutegel haben eine Art von Hämorrhagie hervorgebracht, welche jedoch nur 5 Stunden gedauert hat. Seit dieſer Zeit iſt die Kranke ziemlich ruhig geweſen und hat keine neuen Blutverluſte gehabt. (Fortſetzung der Ruhe und der antiphlogiſtiſchen Mittel.)

15. Februar. — Die Hämorrhagie iſt am 11ten wieder erſchienen, und hat 2 Tage gedauert. Die Kranke fängt an der Behandlung überdrüſſig zu werden, welche nach ihrer Meinung ſie nur geſchwächt hat. Indeſſen bewege ich ſie ſich derſelben noch einen Monat lang zu unterwerfen, wornach ſie entſchloſſen iſt, ſich den bloßen Kräften der Natur zu überlaſſen. (Dieſelbe Behandlung.)

20. Februar. — Der Zuſtand iſt derſelbe. (Zwanzig Blutegel werden von neuem an den Hals des uterus angelegt.) Die Kranke befolgt ihr Regimen mit vieler Genauigkeit.

25. Februar. — Die Blutegel haben eben ſo wie die vorhergehenden, und wie es gewöhnlich in ähnlichen Fällen geſchah, eine Hämorrhagie von vier bis fünf Stunden hervorgebracht. Indeſſen ſeit ihrer Application hat die Kranke kein Blut verloren. Der Puls zeigt jetzt faſt fieberfreien Zuſtand, ausgenommen wenn die Nierenſchmerzen vorhanden ſind, und wenn die Hämorrhagien ſtattfinden. Um die Rückkehr der Hämorrhagien zu verhüten, rathe ich einen Aderlaß am Arm von einer Palette, welcher ſogleich gemacht wird.

1. März. — Einige Stunden nach dem Aderlaß iſt eine copiöſe Hämorrhagie erfolgt, welche noch fortdauert. Dieſes Phänomen findet man oft in dieſen Arten von Krankheiten. Ich weiß nicht, ob es Jemand hinlänglich erklärt hat. Mich hat es in Hinſicht der Anwendung des Aderlaſſes ſehr mäßig gemacht. (Fortſetzung des antiphlogiſtiſchen Regimen.)

5. März. — Seit 4 Tagen hat die Kranke keine Hämorrhagie gehabt, und die Schmerzen, welche ſie in den Nieren- und den Leiſtengegenden empfindet, ſind mäßig. Indeſſen iſt ihre Muthloſigkeit groß, und nicht ohne Mühe überrede ich ſie, ſich noch einige Tage zu gedulden,

indem ich ſie verſichere, daß ſie dem Ende ihrer Leiden nahe ſey.

Bevor ich weiter gehe, ſey es mir vergönnt, hier einige Bemerkungen mitzutheilen.

Eine Doctrin, welche für alle diejenigen einleuchtend iſt, die ſich in der Medicin anderer Leitfaden bedient haben, als der genauen Beobachtung, eine Doctrin, welche nicht fürchtet jeden des Irrthums oder der Unwiſſenheit zu beſchuldigen, welcher ſich von dem engen Pfade entfernt, den ſie vorgezeichnet hat, dieſe Doctrin, ſage ich, welche immer glückliche Erfolge verkündiget und niemals tödtliche Ausgänge, dieſe Doctrin *) wird annehmen, daß bisher alles in dieſer Beobachtung ihren Vorſchriften gemäß iſt, und daß ich nur noch revellentia beizufügen und Geduld zu haben brauche, um alle Schuld der Krankheit zuſchreiben zu können, wenn ſie nicht heile. Allein in der Folge wird man ſehen, daß zehn Jahre Geduld und die kräftigſten revellentia nicht hinreichend geweſen ſind, um dieſes Wunder hervorzubringen. Folglich iſt entweder die unfehlbare Doctrin falſch, oder die Beobachtungen, welche dieſes Werk enthält, ſind falſch und erlogen, denn die Krankheiten, deren Geſchichte hier mitgetheilt wird, ſind wenigſtens in den meiſten Fällen nicht auf dieſe Weiſe geheilt worden.

Ich will hinzufügen, daß die pathologiſchen Grundſätze dieſer Doctrin mir bisweilen richtig zu ſeyn ſcheinen, daß es ſogar in den meiſten Fällen nicht nachtheilig iſt, ſie anzunehmen, und daß ſie beſſer ſind als die Vorſtellungen, welche die Alten von der Natur gewiſſer Krankheiten hatten, abgeſehen von denjenigen, deren Geſchichte der Urheber jener Doctrin zuerſt aufgezeichnet oder vollſtändig gemacht hat.

Aber was ihre therapeutiſchen Grundſätze und die

---

*) Brouſſais's.

phyſiologiſchen Erklärungen der Wirkung der Medicamente betrifft, ſo trage ich kein Bedenken zu ſagen, daß ſie meiſtentheils entfernt, ja ſehr entfernt von der Wahrheit ſind, und daß dieſe Doctrin durch Streitigmachen der durch die Zeit und die Beobachtung geheiligten Wahrheiten vielleicht mehr Schaden, als durch Vereinfachung der pathologiſchen Theorien der alten Medicin Nutzen gebracht hat.

Nach dieſen Betrachtungen, welche ich für nöthig gehalten habe, um mein Verfahren bei den zu ausſchließlichen Anhängern der phyſiologiſchen Medicin zu rechtfertigen, ſetze ich meine Beobachtung weiter fort.

Wir ſind bis zum Ende des zweiten Monats der Behandlung gekommen. Der Zuſtand des Halſes des uterus iſt etwas beſſer, aber die Kranke iſt ſehr ſchwach und muthlos, und wenn ſie verſucht ihren Körper ein wenig zu bewegen oder etwas Speiſe zu genießen, ſo kehren alle Zufälle mit einer äußerſt beträchtlichen Intenſität wieder. Ich rieth nun der Frau von B....: 1) erweichende Douche an den Hals des uterus; 2) eine mäßige Leibesbewegung; 3) ſich von Milchſpeiſen und Gemüſen zu nähren; 4) alle zwei Tage eine Flaſche Sedlitzerwaſſer zu trinken; 5) endlich alle andern Mittel, mit Ausnahme der Tiſane von consolida major, auszuſetzen.

15. März. — Die Kranke meldet mir mit außerordentlichem Erſtaunen, daß ihre Hämorrhagien, ob ſie gleich mehrere Male täglich ſich Motion mache, weniger copiös und ihre Schmerzen weniger heftig ſeyen. Ihr Geiſt iſt ruhiger, ihr Schlaf länger und weniger unruhig. Die Hoffnung zu geneſen entſteht bei ihr von neuem. (Fortſetzung derſelben Mittel.)

20. März. — Das Sedlitzer-Waſſer bringt jetzt ſehr wenig Wirkung hervor; der Appetit iſt ſehr ſtark, die Kräfte kehren wieder; ſechs Tage ſind ohne Hämorrhagien

Staatliche Bibliothek Regensburg

verfloſſen. (Fortſetzung derſelben Mittel. Die Temperatur der Douche wird täglich ſtufenweiſe vermindert, bis ſie endlich in der gewöhnlichen Temperatur angewendet wird).

25. März. — Die Beſſerung macht Fortſchritte. (Fortſetzung derſelben Mittel.)

30. März. — Die Kranke hat 8 Tage lang keine Hämorrhagie gehabt. (Lauwarme Douche täglich einmal mit einer Auflöſung von 2 Drachmen Alaun und 12 Gran extract. opii in 10 Pfund Waſſer.)

5. April. — Es iſt keine Hämorrhagie vorhanden geweſen; die Schmerzen werden täglich ſeltener und weniger heftig; die Kräfte kehren wieder, und die Kranke kann einige Promenaden ohne Schaden machen. (Fortſetzung derſelben Behandlung.)

10. April. — Der Hals des uterus hat faſt wieder ſein natürliches Volum, Conſiſtenz und Farbe. Das Touchiren bringt daran keinen Schmerz mehr hervor; endlich alles zeigt eine ſehr nahe Heilung an.

19. April. — Die Kranke hat einen Blutverluſt, welcher ſie anfangs in große Furcht ſetzt. Allein das Ausſehen dieſes Bluts, die mäßige Quantität, welche ausſtrömt und das Nichtvorhandenſeyn der Schmerzen laſſen mich dieſe Hämorrhagie als eine monatliche Reinigung betrachten, und ich thue weiter nichts, als daß ich alle Mittel ausſetze, um den Lauf der Blutung zu beobachten. Nach Verlauf von 4 Tagen hat ſie von ſelbſt aufgehört, und von dieſer Zeit an iſt die Geſundheit dieſer Dame täglich feſter geworden. Ihre Menſtruation erſcheint faſt alle 25 Tage, und verſchwindet eben ſo wie vor ihrer Krankheit.

## Sechste Beobachtung.

Zwei oberflächliche Ulcerationen an den Lippen des Muttermundes des os tincae, Anſchwellung des Mutterhalſes, unvollkommener Vorfall des Uterus.

Frau Pichard (Victoire), 45 Jahre alt, Nähterin, wohnhaft in der Vorſtadt St. Denis, Nr. 50.

Die Mutter dieſer Frau iſt an einer krebsartigen Affection des Uterus im 59. Jahre geſtorben, was immer einen übelen Einfluß auf die Geſundheit ihrer Tochter gehabt, welche bisher geglaubt hat, daß ſie eben ſo elend wie ihre Mutter ſterben müſſe.

Im achtzehnten Jahre bekam ſie zum erſten Male ihre Menſtruation und im 44ſten Jahre verlor ſie dieſelbe durch einen heftigen Schrecken, welchen ſie im Moment ihrer letzten Epochen bekam. Während dieſer Periode von 26 Jahren, wo die Menſtruation vorhanden war, iſt ſie nur von einem Kinde Mutter geworden, welches ganz jung an Convulſionen ſtarb. Im zwanzigſten Jahre fing ſie an im Unterleibe einen dumpfen und drückenden Schmerz zu empfinden, welcher ſich in die Leiſten- und die Lendengegenden zu erſtrecken ſchien. Sie ſchrieb dieſe Schmerzen dem Mißverhältniß zwiſchen ihr und ihrem Manne zu, welcher ſie bei'm coitus gewöhnlich verwundete. Seit dieſer Zeit hat ſie fortwährend ſo gelitten, daß ſie bisweilen nicht gehen konnte. Sie hatte oft Aerzte um Rath gefragt, von welchen jeder eine andere Urſache ihrer Leiden angegeben hatte. Auch verſchafften ihr die Mittel, welche man ihr gab, und unter welchen das Queckſilber den erſten Platz einnimmt, keine Erleichterung.

Da Frau Pichard bemerkte, daß ſich ihr Zuſtand ſeit dem Aufhören der Menſtruation beträchtlich verſchlimmert hatte, ſo nahm ſie doch noch Zuflucht zur Medicin, und fragte mich am 15. März 1826 um Rath.

Ich fand bei'm Touchiren: 1) einen unvollkommenen Vorfall des uterus; 2) eine nicht ſehr beträchtliche Anſchwellung des collum uteri, welches ſehr empfindlich war; 3) und mit dem speculum zwei oberflächliche Ulcerationen, welche eben ſo wie das orificium des os tincae einen gelblichen Ausfluß lieferten.

Frau Pichard war beträchtlich abgemagert, und dennoch waren ihre Functionen noch meiſtentheils in einem guten Zuſtande.

Ich hielt den Zuſtand der Kranken für nicht ſehr gefährlich, da das Nichtvorhandenſeyn der Hämorrhagien in dieſen Arten von Affectionen, da wo die Cauteriſation nicht angewendet worden, und wo der Hals des uterus nicht ſcirrhös iſt, ein ſicheres Zeichen giebt, daß der uterus an dem Zuſtand ſeines Halses, welcher auch nur oberflächlich afficirt iſt, gar nicht Theil nimmt.

Ich verordnete ihr: 1) Douche von Eibiſchwaſſer täglich 10 Minuten lang; 2) alle zwei Tage ein Bad; 3) eine mäßige Leibesbewegung; 4) ein mildes und paſſendes Regimen. Am 25. März habe ich der Kranken 8 Douchen von Eibiſchwaſſer gegeben, welche, um mich ihrer Ausdrücke zu bedienen, ihr Uebel beträchtlich gelinder gemacht haben. Auch fangen die Ulcerationen an zu verſchwinden, der Hals des uterus iſt weniger angeſchwollen, und der weiße Fluß iſt nicht mehr ſo beträchtlich. Statt des Eibiſchwaſſers der Douche wende ich eine Auflöſung von einer Unze Alaun und einer Drachme rohes Opium in 6 Pfunden Waſſer an, und nachdem dieſe 14 Tage lang angewendet worden war, hatte die Kranke keine Spur mehr von ihrer Affection am Hals des uterus. Jedoch ſagte ich ihr, daß ſie immer noch ein Ziehen und ſelbſt Schmerzen in der Gegend des uterus, den Leiſten- und den Lendengegenden ſo lange empfinden würde, bis man

durch das pessarium dem prolapsus uteri würde abhelfen können. Nach 6 Wochen Ruhe habe ich verſucht, ein pessarium einzulegen, welches ich abſonderlich hatte verfertigen laſſen, allein die Kranke, welche ſehr nervös iſt, hat es nur einige Tage aushalten können. Ich habe die Hoffnung, den uterus zu unterſtützen, aufgegeben, und die Kranke damit getröſtet, daß die Urſache ihrer Leiden nicht ſehr gefährlich ſey.

Am 15. Auguſt habe ich ſie wiedergeſehen. Der Hals des uterus iſt immer noch in einem Zuſtande von vollkommener Geſundheit; ſeit der Behandlung hat ſich kein weißer Fluß gezeigt.

## Siebente Beobachtung.

### Entzündung des collum uteri mit Anſchwellung und Zerreißung dieſes Theils.

Frau François Planque, wohnhaft, in der rue du Marché-Saint-Honoré, No. 12. Dieſe Frau iſt 21 Jahre alt, hat ein ſanguiniſches Temperament und beſchäftigt ſich gewöhnlich mit Arbeiten, die mit der Nadel verrichtet werden.

Ihr Vater iſt an der phthisis pulmonalis geſtorben.

Als ſie $12\frac{1}{2}$ Jahr alt war, bekam ſie zum erſten Mal ihre Menſtruation, und im 19. Jahre verheirathete ſie ſich. Sie hat bis zu ihrer Niederkunft, welche am 25. Juni 1825 erfolgte, und wobei ihr eine Hebamme beiſtand, eine gute Geſundheit genoſſen. Die Entbindung war ſchwer, und es folgte darnach ein Blutverluſt, welcher einen Monat dauerte, und von heftigen Schmerzen im Bauche, in den Leiſten- und den Lendengegenden begleitet war. Die Hebamme, welche deßhalb zu Rathe gezogen wurde, wendete Injectionen mit der Infuſion von rothen Roſen in

Wein, Bäder, Halbbäder, narcotiſche erweichende Lavemens an. Der Blutverluſt hörte auf, aber die Menſtruation ſtatt nach Verlauf von 6 Wochen wieder zu erſcheinen, wie dieß gewöhnlich der Fall iſt, blieb farblos in Folge dieſer unvorſichtigen Behandlung, und alle andern Zufälle verſchlimmerten ſich. Die Kranke war wegen der Zukunft ſehr unruhig, und fragte mich am 1. November 1825 um Rath. Ich fand den allgemeinen Zuſtand ihrer Geſundheit verſchlimmert. Das Gehen fiel ihr ſehr ſchwer, und ſie konnte nicht einen einzigen Augenblick gerade ſtehen. Der Unterleib, die Leiſten- und die Lendengegenden waren der Sitz von anhaltenden Schmerzen; aus der vagina ſtrömte ein grünlicher weißer Fluß aus; bei'm Touchiren fand ich den Hals des uterus ſehr vergrößert und ziemlich hart, jedoch nicht ſo hart, als im natürlichen Zuſtande; die Stelle, wo ſich links die hintere Lefze des os tincae mit der vordern vereinigt, war ſchmerzhaft; eine Aufhebung der Continuität verurſachte heftige Schmerzen, wenn der Finger daran kam. Durch das speculum betrachtet, ſchien der Hals des uterus röther zu ſeyn, als im natürlichen Zuſtande und die Oberfläche der Aufhebung der Continuität war der Sitz einer offenbaren eiterförmigen Secretion. Die Form dieſer Wunde, ihre Lage, ihre Tiefe, ihre Richtung, welche zu der Richtung der kreisförmigen Faſern des collum uteri perpendiculär war, verriethen ihren Urſprung. Es war eine Zerreißung des Randes des collum uteri, welche bei der Entbindung durch den Durchgang des Kindeskopfs hervorgebracht worden war.

1. November. — Ich verordnete der Kranken, 1) ſich ſoviel als möglich in Ruhe zu erhalten; 2) alle zwei Tage ein allgemeines Bad von 28 Grad Wärme zu brauchen; 3) die Application von 12 Blutegeln an den Hals des uterus; 4) eine Douche von 10 Minuten täglich an den-

ſelben Theil mit lauwarmem Eibiſchwaſſer; 5) ein leichtes Regimen, ein kühlendes Getränk.

5 November. — Die Blutegel haben eine Art von Hämorrhagie hervorgebracht, welche 12 Stunden gedauert hat, der Puls, welcher etwas fieberhaft war, hat dieſe Eigenſchaft verloren; die Schmerzen haben abgenommen; der Zuſtand des collum uteri iſt derſelbe. (Fortſetzung derſelben Mittel; Verminderung der Anzahl der Blutegel.)

10. November. — Der Hals des uterus nimmt an Volumen ab; die Wunde nimmt ein beſſeres Ausſehen an; der weiße Fluß iſt weniger copiös, und vorzüglich weit weniger dunkel als er war. Die Kranke fühlt ſich weit wohler. (Douche von Eibiſchwaſſer zu 20 Graden; übrigens dieſelbe Behandlung.)

15. — Die Ulceration nähert ſich ihrer Vernarbung. (Mäßige Leibesbewegung, Fortſetzung der anderen Mittel; Douche von kaltem Eibiſchwaſſer.)

20. — Der Hals des uterus iſt noch ziemlich voluminös; die Kräfte kehren wieder; die Schmerzen ſind ſehr mäßig, und nehmen von Tag zu Tag ab. (Douche von 10 Minuten, beſtehend aus einer Auflöſung von 3 Drachmen Alaun und aus 20 Gran rohem Opium in 10 Pfund Waſſer, welches die Temperatur von 25 Graden hat; eine etwas nahrhaftere Diät.)

30. November. — Der Hals des uterus hat die meiſten ſeiner normalen Charactere wieder angenommen; die Oberfläche des Geſchwürs ſcheint vernarbt zu ſeyn. Jedoch hat die Kranke ſeit zwei Tagen in den Lendengegenden wieder Schmerzen, welche da verſchwunden waren. Ich ſchreibe ſie einem nahen Ausbruch ihrer Regeln zu und ſetze deßhalb alle Behandlung aus. Am 2. December erſchienen die Regeln nach einem copiöſen farbloſen weißen Fluß wirklich, und floſſen drei Tage lang mäßig, eben ſo wie zur Zeit

der beſten Geſundheit dieſer Frau. Vier Monate lang war dieſer periodiſche Ausfluß unterdrückt.

10. December. — Die Behandlung mit der Douche iſt wieder angefangen und bis zum 25. Decbr. fortgeſetzt worden, wo ſie beendigt worden iſt, weil die Kranke vollkommen geneſen war. Seit der Zeit hat ſie keinen Rückfall gehabt, und ſie befindet ſich jetzt ſehr wohl.

---

## Achte Beobachtung.

Entzündliche Anſchwellung des collum uteri ohne Ulceration; Blutverluſte; ſehr copiöſer weißer Fluß, begleitet von einem ſchmerzhaften Gefühl im epigastrium.

Roſe ***, Kammerfrau der Madame G..., hat eine lymphatiſch=ſanguiniſche Conſtitution. Sie hat mehrere natürliche Entbindungen überſtanden und iſt 26 Jahre alt.

Im Anfange des Jahres 1825 fing ihre Geſundheit an geſtört zu werden. Sehr copiöſer weißer Fluß, welcher bald eine grünlichgelbe Farbe annahm und mit einer unangenehmen Empfindung im Magen complicirt war, entdeckten ihr den Sitz ihres Uebels und in der Furcht in den traurigen Zuſtand zu verfallen, worin ſich ihre Frau befand, fragte ſie bei Zeiten um Rath. Die Aerzte verordneten ihr nur unbedeutende Mittel, unter welchen das Stahlwaſſer den erſten Platz einnimmt. Roſe behielt ihr Uebel und folgte ihrer Frau nach Paris, wo ſie mich kurze Zeit nach ihrer Ankunft um Rath fragte.

Die Beſchaffenheit des weißen Fluſſes und der Magenſchmerz hatten ſich verſchlimmert. Die Leiſten= und die Lendengegenden waren auch der Sitz heftiger Schmerzen geworden, welche durch Leibesbewegung zunahmen und nur durch die Menſtruation unterbrochen wurden, welche jeden Monat mehr oder weniger copiös wiederkehrte.

Bei'm Touchiren fand ich den Hals wenigſtens zwei-mal ſo groß, etwas weicher, empfindlicher und wärmer als im natürlichen Zuſtande.

Vermittelſt des speculum ſah ich, daß die Schleim-membran des Halſes des uterus roth, glatt und glän-zend war, daß keine Ulceration vorhanden war, und daß der größte Theil des weißen Fluſſes aus dem uterus kam.

Roſe konnte, da ſie in Dienſten war, ſich keiner vollkommenen Behandlung unterwerfen, doch wurde ſie auf ein milderndes Regimen geſetzt; ſie ging weniger, ge-brauchte alle zwei Tage ein lauwarmes Bad und dann erweichende Injectionen, welche ſehr oft wiederholt wurden.

Dieſe Behandlung wurde einen Monat fortgeſetzt, ohne daß die Kranke große Erleichterung davon empfand. Auch benutzte ſie eines Tages einen Beſuch, welchen Mar-jolin ihrer Frau machte, und fragte ihn um Rath. Aber dieſer gelehrte Profeſſor wußte, daß ich neue Wege ein-ſchlug, um zur Heilung der Krankheiten zu gelangen, welche den Gegenſtand dieſes Werkes bilden, und hatte die Artigkeit, die Behandlung, welche ich angefangen hatte, in allen Puncten für richtig zu erklären, ohne daß er et-was daran änderte.

1. September 1825. Seit einem Monat ſind ohne bedeutende Veränderung der Behandlung alle Zufälle ver-ſchwunden. Wir mußten natürlich zweifeln, daß die Ge-neſung, vorzüglich eine ſo ſchnelle und ſo vollkommene Ge-neſung den angewendeten Mitteln zuzuſchreiben ſey, welche gewöhnlich unzureichend ſind. Deßhalb verſchoben wir un-ſer Urtheil und überzeugten uns bald nachher, daß Roſe ſchwanger ſey. Sie iſt glücklich entbunden und ſogar wie-der ſchwanger geworden, ohne daß ihre Krankheit in dem kurzen Zwiſchenraume, welcher ihre zwei Schwangerſchaf-ten getrennt hat, wieder erſchienen iſt.

Dieſe Beobachtung zeigt abermals den Einfluß, welchen die Schwangerſchaft auf die entzündlichen Anſchwellungen des collum uteri hat. Ich glaube, daß Roſe ihre Krankheit nicht wieder bekommen wird, wofern nicht neue Urſachen einwirken, welche fähig ſind ſie hervorzubringen. Ganz anders würde es ſeyn, wenn Roſe mit einem scirrhus behaftet geweſen wäre.

---

## Neunte Beobachtung.

Entzündliche Anſchwellung des collum uteri, von oberflächlichen Ulcerationen und von Vorfall des uterus begleitet.

Frau D. iſt 32 Jahre alt; ihre Conſtitution iſt ſanguiniſch; keine Krankheit des uterus hat das Leben ihrer Mutter geſtört, und ihre eigene Geſundheit iſt bis zu ihrer erſten Niederkunft vortrefflich geweſen.

Zufälle, welche unglücklicherweiſe bei einer erſten Entbindung zu häufig vorkommen, ließen eine Erſchlaffung des uterus zurück, welche durch eine neue Entbindung beträchtlicher wurde und die Anwendung des pessarium nöthig machte. Frau D. gebrauchte dieſes Mittel zwei Jahre lang, bis es heftige Schmerzen im Unterleib, in den Nieren und den Leiſtengegenden, eine Reizung in den Theilen, einen beträchtlichen weißen Fluß hervorbrachte, was ihr die Fortſetzung des Gebrauchs des pessarium und folglich das Gehen unmöglich machte.

Nachdem ich conſultirt worden war, fand ich den Hals des uterus ſo groß wie ein Hühnerei und ſo weit herabgeſunken, daß er gar nicht mehr weit von der vulva entfernt war; er fühlte ſich weicher und wärmer an, als er im natürlichen Zuſtande iſt. Der weiße Fluß war ſo copiös, daß ſich die Kranke genau verwahren mußte. Die Schleimmembran war roth, glatt, glänzend und zeigte an

dem vorderen labium des os tincae zwei Ulcerationen, von welchen jede über zwei Linien Durchmeſſer hatte. Die Menſtruation war zwar zu copiös, doch floß ſie regelmäßig jeden Monat ſechs Tage lang, eben ſo wie vor der erſten Schwangerſchaft. Die Leibesverſtopfung war habituell und äußerſt hartnäckig, der Puls nicht fieberhaft.

Die Behandlung, welche ich anwendete, und welche die Frau D. in Zeit von ſechs Wochen vollkommen heilte, war folgende: vollkommene Ruhe im Bett, leichte Speiſen, und wenn das Nichtvorhandenſeyn der Menſtruation es geſtattete, allgemeine Bäder von einer Stunde Dauer, und von der Temperatur von 28 Graden (Reaum.); Douche vermittelſt des Trichters, anfangs erweichende, und dann von Alaun, Opium, jeden Morgen 10 Minuten lang; endlich alle zwei bis drei Tage 1 Unze Ricinusöl Morgens nüchtern.

Da dieſe Behandlung in jeder Hinſicht mit derjenigen übereinſtimmt, welche in mehreren vorhergehenden Beobachtungen ausführlich beſchrieben worden iſt, ſo will ich von den Wirkungen, welche ſie jeden Tag hervorgebracht hat, nichts erwähnen, um ein Wort von den Gründen zu ſagen, welche mich von der Anwendung der Blutegel und des Aderlaſſes abgehalten haben, welche bei'm erſten Anblick ſo wohl indicirt zu ſeyn ſcheinen.

Dieſe Gründe beruhen: 1) darauf, daß, da das pessarium, die unmittelbare Urſache der Krankheit, nicht mehr applicirt wurde, man glauben mußte, daß die krankhaften Wirkungen, welche es hervorgebracht und unterhalten hatte, mehr oder weniger ſchnell von ſelbſt verſchwinden würden; 2) auf dem Nichtvorhandenſeyn des Fiebers. Gewöhnlich wenden die Practiker in den anderen Krankheiten den Aderlaß mit der Lancette nur da an, wo eine Störung in der Circulation vorhanden iſt. Ich weiß nicht, warum

man dieß nicht immer in den Affectionen des uterus thut; 3) daß ich nicht Blutegel an den Hals des uterus angelegt habe, beruht darauf, daß nach meiner Beobachtung die Blutegel in dieſem Falle die Menſtruation ſtören und den uterus zu neuen Krankheiten geneigt machen.

Ich brauche nicht zu ſagen, daß dieſe Behandlung den ſeit mehreren Jahren vorhandenen prolapsus des uterus in nichts geändert hat.

## Zehnte Beobachtung.

Chroniſche Entzündung der Schleimmembran des uterus, kreisförmige Ulceration und Anſchwellungen des os tincae von ſcirrhöſem Ausſehen.

Frau Grünwaldt, wohnhaft in der Rue de la Montagne-Sainte-Geneviève, No. 83.

Seit zehn Jahren hat dieſe Frau, welche eine lymphatiſch-nervöſe Conſtitution hat, beſtändig Schmerzen in den Nieren, den Leiſtengegenden und den Oberſchenkeln empfunden. Auch hat ſie beſtändig einen ſehr copiöſen Ausfluß von gelber, grüner, weißer, trüber Materie gehabt. Demungeachtet hat ſie zwei Kinder bekommen, von welchen das eine noch am Leben und 8 Jahre alt iſt.

Alle dieſe Zufälle ſcheinen von einer urſprünglich ſchlechten Conſtitution herzurühren und durch das große Mißverhältniß zwiſchen ihr und ihrem Mann hervorgebracht worden zu ſeyn, welcher äußerſt kraftvoll und ſehr geneigt iſt den Eheſtand im Uebermaaß zu genießen.

Mit dieſen ſchweren Zufällen waren eine Drüſenanſchwellung von der Größe einer welſchen Nuß auf dem Lauf der lymphatiſchen Gefäße der rechten Bruſt und ein herpes squammosus humidus verbunden, welcher die ganze äußere Fläche der Zeugungstheile einnahm.

Zehn Jahre lang ſind alle Mittel der Kunſt und ſelbſt des Charlatanismus in Anwendung gebracht worden, um eine Heilung hervorzubringen, welche von Tag zu Tag ſchwerer zu werden ſchien. Indeſſen iſt es unmöglich die Mittel, welche die Aerzte riethen, und unter welchen ſich die entgegengeſetzteſten Mittel der Pharmacie befanden, eifriger zu gebrauchen, als Frau G. that. Wir würden ſie hier nicht anführen können, ohne dieſe Beobachtung zu weitläuftig zu machen.

Am 1. Julius 1827 ſah ich die Kranke zum erſten Male; ſie war mager, und matt; ihr Puls ſchlug wenigſtens 90 mal in der Minute; der Appetit war mäßig und verdorben; der Schlaf wurde häufig durch Schmerzen in den Nierengegenden unterbrochen, welche ſie zwangen einen großen Theil der Nacht im Zimmer herumzugehen; ſie hatte einen copiöſen Ausfluß von einer gelben, grünlichen, oft von Blut gefärbten Materie, in welcher ich Eiterkügelchen erkannt habe; es iſt keine Regelmäßigkeit in Hinſicht der Menſtruationsperioden vorhanden, und gegenwärtig iſt es unmöglich die Menſtruation von den Hämorrhagien zu unterſcheiden, welchen die Kranke unterworfen iſt. Die ganze Schleimmembran der vagina iſt wie roth injicirt; das Volumen des Halſes des uterus iſt noch einmal ſo groß, als es ſeyn ſoll; eine Ulceration, welche vom Umkreis des orificium uteri entſpringt, verlängert ſich in den Hals des uterus bis zu einer Tiefe, welche ſchwer richtig zu ſchätzen iſt.

2. Julius. — Application von 8 Blutegeln an den Hals des uterus; nachdem ſie abgefallen ſind, wird ein cataplasma aus Leinſaamen, Möhren, Körbel in die vagina eingebracht. Dieſes cataplasma ſoll Morgens und Abends ſechs Wochen lang erneuert werden.

3. Julius. — Douche von Eibiſchwaſſer vermittelſt

des Trichters; dieſes Mittel ſoll ebenfalls ſechs Wochen lang fortgeſetzt werden.

4. Julius. — Allgemeines Bad von $1\frac{1}{2}$ Stunde und von der Temperatur von 28 Graden. Die Bäder ſollen einen Theil der allgemeinen Behandlung ausmachen, und die Kranke ſoll alle drei Tage, ein's gebrauchen.

Auch ſoll ſie alle drei Tage, den Tag nach dem Bade, Morgens nüchtern einen großen Eßlöffel voll Ricinusöl nehmen.

Endlich am 6. Julius wird ein Veſicator von 4 Zoll Durchmeſſer auf die Lenden gelegt.

Vom 10. Julius an mildern ſich alle Zufälle; der Ausfluß iſt weniger copiös, weniger dunkel, und der Schlaf iſt ruhiger.

25. Julius. — Der Ausfluß iſt ſehr vermindert; Frau G. hat das cataplasma einen Tag ausgeſetzt und hat das Wärmbecken entbehren können; es iſt weder von Blut noch von Eiter eine Spur vorhanden.

27. Julius. — Die Menſtruation erſcheint, fließt ſechs Tage lang und wird von nun an ganz regelmäßig ſeyn.

3. Auguſt. — Fortſetzung aller angezeigten Mittel; Anlegung von acht Blutegeln an den Hals des uterus.

10. Auguſt. — Die Kranke befindet ſich ſo wohl, daß ſie ganz geheilt zu ſeyn glaubt; ihre Behandlung hat ſo ſchnelle Wirkungen hervorgebracht, daß ſie eben ſo darüber erſtaunt, als ſich darüber freut.

25. Auguſt. — Die Unterſuchung vermittelſt des speculum und das Touchiren läßt uns erkennen, daß die Röthe der vagina und des os tincae und die Ulceration des collum uteri verſchwunden ſind, welches noch voluminöſer als im natürlichen Zuſtande, aber ganz unſchmerzhaft iſt. Eine in die Höhle des collum uteri eingebrachte und nach und nach bis in den uterus geſchobene

Sonde verurſacht der Kranken keinen Schmerz, welcher entſtanden ſeyn würde, wenn die Schleimmembran dieſes Organs noch entzündet oder ulcerirt geweſen wäre.

Endlich, da der herpes squammosus auch faſt verſchwunden iſt, und die Kranke ſich auf ihren gegenwärtigen Geſundheitszuſtand zu viel verläßt, ſo ſetzt ſie ihre Behandlung plötzlich aus und fängt wieder an mit ihrem Mann zu leben, obgleich ich ihr empfohlen hatte ſich lange Zeit davon zu enthalten; oder wenigſtens dieß ſo viel als möglich zu vermeiden. Mußte nicht durch eine methodiſche und lange Zeit fortgeſetzte Behandlung der herpes ganz geheilt und die Geſundheit befeſtigt ſeyn, bevor ſie ſich den Einflüſſen ausſetzen durfte, welche fähig waren einen Rückfall hervorzubringen?

Seit dem 1. October hatte dieſer herpes wieder eine neue Intenſität bekommen; er iſt auf dieſe Weiſe eine kräftige Urſache von Reizung für den Hals des uterus, welcher der Sitz einer leichten phlogosis wird, jedoch ohne Ulceration.

Zur rechten Zeit erinnert hat die Frau G. wieder einige von den Mitteln gebraucht, welche die Baſis ihrer Behandlung ausgemacht haben, und wir haben ein Veſicator, welches bis zum vollkommenen Verſchwinden des herpes unterhalten werden ſoll, und alle andere Mittel hinzugefügt, welche dieſes Verſchwinden zu beſchleunigen am meiſten geeignet ſind. Nun wird die Heilung feſt werden, wenn nicht die Urſachen, welche urſprünglich die Krankheit hervorgebracht und unterhalten haben, und welche ſo lange vernachläſſigt worden waren, von neuem einwirken ſollten.

1. Januar 1828. — Frau G. befindet ſich ſehr wohl.

Bemerkungen: Wie auch die Meinung ſey, welche man über das Weſen der Haut-Krankheiten überhaupt,

und in'sbeſondere über die Krankheit angenommen hat, woran Frau G. litt, es zeigt die Erfahrung, daß ſie in den entzündlichen und organiſchen Affectionen der vagina und des uterus immer eine übele Complication bilden. Die Behandlung iſt da langwieriger, ſchwerer und muß durch die Anwendung der Mittel modificirt werden, welche am meiſten geeignet ſind die Hautaffection zu heilen. Der Erfolg wird in dieſem Falle nicht als vollkommen betrachtet werden können, ſo lange die herpetiſche Affection noch nicht ganz verſchwunden iſt.

Ein Schriftſteller, Namens Guilbert, hat den Einfluß der herpetiſchen Affectionen in dieſen Arten von Krankheiten ſehr wohl erkannt.

Indeſſen haben wir hier den herpes nicht als Urſache betrachten dürfen, denn er iſt erſt nach den erſten Zufällen erſchienen und hat ſich in Verbindung mit der Krankheit des uterus entwickelt. Dieſe letztere muß ausſchließlich von der Empfänglichkeit des Subjects, von der häufigen Ausübung des coitus, und von dem großen Mißverhältniß hergeleitet werden, welches zwiſchen Frau G. und ihrem Manne ſtattfindet.

---

## Eilfte Beobachtung.

Beträchtliche Anſchwellung des collum uteri (und des uterus ſelbſt) von ſcirrhöſem Ausſehen; mehrere auf dem os tincae zerſtreute Ulcerationen mit Hämorrhagien, verſchiedenen Ausflüſſen, Schmerzen der Nieren, der Leiſtengegenden und der Oberſchenkel.

Frau B., wohnhaft in der rue St. Sauveur, No. 17, hat ihre Mutter im 50ſten Lebensjahre an den Folgen des Aufhörens der Menſtruation verloren; ihr Vater iſt an Apoplexie geſtorben. Ihre Menſtruation hat im 11ten Lebensjahre zu fließen angefangen; ſie hat ſich im 25ſten Jahre

verheirathet und gegenwärtig iſt ſie 28 Jahre alt. Ihre Conſtitution iſt lymphatiſch-ſanguiniſch.

Wir wollen die kleinen Unpäßlichkeiten übergehen, welche die Frau B. in ihrer Jugend gehabt hat. Dieſe Unpäßlichkeiten ſind niemals ſehr bedeutend geweſen, ausgenommen die Menſtruation, welche vom 18ten bis zum 20ſten Lebensjahre den hämorrhagiſchen Character angenommen hat. Nach und nach griffen Schmerzen in den Nierengegenden und Oberſchenkeln, und Zeichen einer Entzündung im Unterleib, ihre Geſundheit an und feſſelten die Aufmerkſamkeit der Aerzte. Frau B. iſt ſeit ihrer Verheirathung, ſtatt ſich beſſer zu befinden, ganz krank geworden. Hr. Duportail, welcher conſultirt worden war, verordnete vollkommene Ruhe auf einem Sopha, den Aufenthalt auf dem Lande, Tiſane von saponaria u. ſ. w., jedoch ohne davon einen entſchiedenen Erfolg zu erwarten, denn dieſer ausgezeichnete Practiker kündigt mit Recht das Uebel der Frau als eins der ſchwerſten an.

Am erſten Januar 1827 ſah ich die Frau B. zum erſten Mal. — Der Hals des uterus war ſo dick wie eine Kaſtanie, ſehr roth, bei'm Anfühlen empfindlich, jedoch hart. Wir ſahen durch das speculum mehrere Ulcerationen, unter andern eine, welche über zwei Linien breit war, und am linken Ende des hinteren labium ihren Sitz hatte. Der ganze Körper des uterus war hypertrophiſch und die Beſchaffenheit der Ausflüſſe, die Häufigkeit der Blutverluſte, die innere Senſibilität der Höhle des uterus ließen uns nicht zweifeln, daß die Schleimmembran entzündet ſey. Indeſſen überzeugten wir uns durch die Unterſuchung dieſer Flüſſigkeiten, daß die Ulcerationen auf den Hals des uterus beſchränkt waren.

Unſere Behandlung wurde in den erſten Tagen des Januar angefangen, und bis zum 15. April fortgeſetzt, zu

welcher Zeit die Heilung vollkommen war. Faſt ſeit einem Jahre hat kein Zeichen von Rückfall die Ruhe dieſer Frau geſtört.

Da dieſe Behandlung nichts Beſonderes hat, ſo wollen wir ſie nicht Tag für Tag beſchreiben, wie wir in unſeren vorhergehenden Beobachtungen gethan haben.

Wir wollen nur bemerken, daß, nachdem die Douche 15 mal angewendet worden war, Frau B. ſchon eine große Erleichterung davon empfand, und daß vom erſten Monate an, die Hämorrhagie ſich ſehr bedeutend verminderte. Die Blutegel ſind während der Dauer der Behandlung dreimal an den Hals des uterus angelegt worden; ein Veſicator iſt in den Lendengegenden unterhalten worden, und ſtatt deſſen iſt am Oberſchenkel ein Fontanell applicirt worden, welches die Kranke unterhalten hat. Ich habe geglaubt, dieſes prophylactiſche Mittel anwenden zu müſſen, um den Einfluß der erblichen Diſpoſition zu vernichten, welche in dieſen Arten von Krankheiten nicht weniger Aufmerkſamkeit verdient, als in jeder anderen. Die Jodine iſt mit syrupus antiscorbuticus vermiſcht zwei Monate lang angewendet worden, und ich muß ſagen, daß dieſes Mittel bei den lymphatiſchen Conſtitutionen, von welcher Art die Conſtitution dieſer Frau war, durch die Energie einen weſentlichen Nutzen hervorbringt, welche es dem ganzen Syſtem mittheilt. Jedoch hat ihre Anwendung den Gebrauch der gelinden Purgirmittel nicht verhindert. Ich laſſe gewöhnlich dieſe zwei Mittel abwechſeln, wenn keine Contraindication vorhanden iſt.

Ich hatte der Frau B. gerathen, ſich von Zeit zu Zeit wieder Blutegel an den Hals des uterus anlegen zu laſſen; jedoch iſt ihre Geſundheit bis jetzt ſo feſt geweſen, daß wir uns davon enthalten haben.

10. Januar 1828.

## Zwölfte Beobachtung.

Beträchtliche Anſchwellung und ſcirrhöſes Ausſehen des Mutterhalſes; drei Linien breite Ulceration; Empfindlichkeit des Mutterhalſes; ſehr copiöſer Ausfluß.

Frau N., wohnhaft an den Champs-Elysées, Nro. 17, 37 Jahre alt, von ſanguiniſcher Conſtitution. Ihre Mutter iſt im 55ſten Lebensjahre an einem Geſchwür des uterus geſtorben; eine ihrer Schweſtern hat zu derſelben Zeit eine Anſchwellung des Mutterhalſes mit Schmerzen der Nierengegenden.

Im 12ten Lebensjahre hat Frau N. zum erſten Male ihre Menſtruation bekommen; hierauf iſt ſie einige Jahre chlorotiſch geweſen, und vor ihrer Verheirathung hat ſie mehrere intermittirende Fieber gehabt. Eine bemerkenswerthe, jedoch nicht ſehr ſeltene Sache iſt es, daß Frau N. vom 12ten bis zum 21ſten Jahre, wo ihre Menſtruation fehlte, Geſundheit genoß, und ein glänzendes und friſches Ausſehen hatte. Als ſie hingegen floß, verfiel ſie in einen Zuſtand von wahrer Chloroſe.

Im 22ſten Lebensjahre wurde ſie zum erſten Male glücklich entbunden; das Kind wurde von der Mutter geſtillt. Im 24ſten Lebensjahre wurde ſie nach $8\frac{1}{2}$ Monaten der Schwangerſchaft wieder entbunden, aber das Kind ſtarb während der Geburtsarbeit. Von dieſer Niederkunft an hat Frau N. nur intervallenweiſe zu leiden aufgehört. Im 26. Lebensjahre erfolgte die dritte glückliche Entbindung. Die Schmerzen, welche während der Schwangerſchaft und während den drei nachfolgenden Monaten weggeblieben waren, zeigten ſich wieder heftiger als zuvor in den Nierengegenden, den Oberſchenkeln, den Leiſtengegenden, und es erſchien ein beträchtlicher weißer Fluß. Duportail betrachtete dieſe Krankheit als einen Katarrh, und verordnete Sarſaparilla, Saponaria, Dulcamara in Tiſanenform, Blutegel auf die Seite des Bauchs u. ſ. w. Nach drei

Monaten erfolgloſer Behandlung touchirte Düportail und erkannte eine Anſchwellung des Körpers und des Halſes des uterus, welche er für ſehr gefährlich hielt.

Im 28ſten Lebensjahre erlitt ſie einen zweiten abortus im dritten Monate der Schwangerſchaft, worauf ein beträchtlicher Blutverluſt folgte, ohne daß die Schmerzen aufhörten.

Im 34ſten Lebensjahre erlitt ſie ohne bekannte Urſache einen dritten abortus nach $6\frac{1}{2}$ Monaten der Schwangerſchaft. Das Kind war ſeit 9 Tagen todt. Die Folgen dieſer abortus haben die Fortſchritte der Krankheit nicht gehemmt. Es iſt ſogar wahrſcheinlich, daß die abortus Folgen der Krankheit geweſen ſind.

Ich muß hier bemerken, daß einen Monat lang das Mittel von Le Roy angewendet worden iſt, und daß es trotz der ſtarken Ableitung auf den Darmcanal keine Erleichterung hervorgebracht hat.

Am 21. Januar 1827 fange ich folgende Behandlung an:

1) Morgens und Abends einen Eßlöffel voll syrupus antiscorbuticus, welchem auf die Pinte 2 Drachmen tinctura Jodinae beigemiſcht ſind.

2) Anlegung von 8 Blutegeln an den Hals des uterus nach jeder Menſtruationsepoche.

3) Zum Getränk die Tiſane von saponaria.

4) Ein Veſicator auf die Nierengegenden.

5) Douche jeden Morgen von 10 Minuten mit lauwarmem Eibiſchwaſſer und vermittelſt des Trichters angewendet.

6) Cataplasmata in die vagina aus Leinſaamenmehl, Möhren und Körbel.

7) Alle drei Tage ein allgemeines Bad und den Tag darnach ein Eßlöffel voll Ricinusöl.

Nachdem dieſe Behandlung 60 Tage mit Genauig-

keit fortgeſetzt worden iſt, hat ſie eine vollkommene Heilung hervorgebracht. Faſt ſeit einem Jahre ſind alle Mittel weggelaſſen worden, und wir haben der Frau N. ſo wie allen unſeren Patienten gerathen, uns bisweilen Nachricht zu geben, um bei'm Wiedererſcheinen krankhafter Symptome durch zweckmäßige Behandlung jeden Rückfall zu verhüten. Jedoch hat ſich keine neue Behandlung nöthig gemacht.

Unter den Mitteln, von welchen wir glaubten, daß ihre Anwendung wiederholt werden müſſe, befinden ſich die Blutegel, wovon wir drei Applicationen an den uterus gemacht haben. Sie haben dieſes Organ von Blut entleert, und das Fließen der Menſtruation befördert, welche vor der Behandlung gewöhnlich zu wenig floß und die Neigung hatte, auszubleiben. Seit der Behandlung aber iſt ſie in hinlänglicher Menge und eben ſo gefloſſen, wie zu der Zeit, wo ſich die Frau N. am wohlſten befand.

## Dreizehnte Beobachtung.

Wir haben ganz neuerlich Gelegenheit gehabt, die Schweſter der Frau N. zu behandeln, welche ganz an derſelben Krankheit (doch in einem weniger hohen Grade) litt. Ihre Krankheit hat ſich unter dem Einfluſſe faſt derſelben Urſachen entwickelt. Wir bedauern ſehr, daß uns die Zeit gefehlt hat, dieſe Beobachtung vollſtändig zu beendigen, welche mit der vorhergehenden verglichen, den Einfluß der Prädispoſitionen in dieſen Arten von Krankheiten, in ſeinem ganzen Lichte gezeigt haben würde. Wir können indeſſen ſagen, daß ſeit 6 Wochen die Schmerzen, welche ſo wie die meiſten anderen Zufälle heftig waren, verſchwunden ſind, und daß wir, wenn unſere Abſicht nicht wäre nur Thatſachen anzuführen, welche bereits durch die Zeit bewährt ſind, kein Bedenken tragen würden, dieſe

Beobachtung als einen neuen Beweis von der Wirkſamkeit unſerer Methode mitzutheilen.

## Vierzehnte Beobachtung.

Hypertrophie des ganzen uterus, beträchtlicher Ausfluß von grünlichem und eiterförmigem Schleim; lebhafte Röthe der Schleimmembran des uterus.

Frau G., wohnhaft in der rue Malard, Nr. 15, 45 Jahre alt, iſt von geſunden Aeltern geboren, und hat ſelbſt bis zum Alter von ohngefähr 40 Jahren eine gute Geſundheit genoſſen. Nachdem beträchtliche Verluſte ihr Vermögen aufgerieben hatten, empfand ſie den tiefſten Gram, und fing bald an Nervenübel, Schlafloſigkeit, endlich ein Allgemeinleiden, und Schmerzen in den Nieren- und Leiſtengegenden mit einem Ausfluß von der übelſten Beſchaffenheit aus der vagina zu bekommen.

Es dauerte nicht ganz 6 Wochen, ſo hatte unſere Behandlung die Frau G. vollkommen geheilt. Statt ſie ausführlich zu beſchreiben, was uns zur Wiederholung desjenigen führen würde, was wir bereits ſo vielmal geſagt haben, wollen wir nur erwähnen, daß das auf die Lenden gelegte Veſicator anfangs die Unruhe der Kranken vermehrt hat, welche bereits in einem ſehr bedeutend nervöſen Zuſtande ſich befand. Sie hat uns deßhalb gebeten das Veſicator wegzunehmen. Dieß haben wir nicht gethan, doch haben wir häufige Bäder und cataplasmata angewendet, um die Unruhe zu ſtillen.

Nach Verlauf von 14 Tagen hat ſie aufgehört ſich darüber zu beklagen, und von der Zeit an hat ihre Geneſung ſchnelle Fortſchritte gemacht. Gegenwärtig iſt ihre Geſundheit vortrefflich.

1. September 1827.

## Erſtes Capitel.

### Atrophien des Uterus und ſeiner Anhänge.

Es iſt dieß eine ziemlich häufige natürliche Dispoſition, welche die Neigung zum Cölibat, die Gleichgültigkeit, die Averſion gegen die Vereinigung der Geſchlechter bei manchen Frauenzimmern erklärt, welche überdieß ſo beſchaffen ſind, daß ſie die zarteſten Gefühle einflößen, und durch ihre Kälte unbegreifliche Weſen für Aerzte werden, die, obgleich ſie ſehr unterrichtet ſeyn können, noch nicht Gelegenheit gehabt hatten, die wahre Urſache davon zu unterſuchen und zu erkennen.

Unter fünfhundert Leichen, welche wir anatomiſch unterſucht haben, zeigte ſich bei 35 ein deutlicher Grad von Atrophie. Unter dieſer Anzahl befanden ſich zwölf, bei welchen die zwei Muttertrompeten oder bisweilen nur eine nicht durchgängig waren, entweder weil ſie am Mutterende obliterirt, oder weil die fimbriae mit dem ovarium oder mit einander verwachſen, oder endlich weil dieſe zwei Urſachen zugleich vorhanden waren. Eilf hatten alle Zeichen der Virginität, und die Anderen hatten keine oder nur wenig Kinder gehabt. Neun hatten ſeröſe Kyſten (Waſſerblaſen), welche gewöhnlich ſehr klein waren, entweder in den Muttertrompeten, dem ligamentum latum oder in den Ovarien. Sechs hatten vorzüglich in dem uterus fibröſe, bisweilen cartilaginöſe oder knöcherne Maſſen von der Größe einer Linſe bis zu der einer Nuß, welche nicht ſehr zahlreich oder ſehr vielfach waren und die Wände des uterus durch ihre Gegenwart ſo dünn gemacht hatten, wie eine Membran*). Fünf zeigten deutliche Zeichen von phlogosis, doch

*) Wir wollen nicht vor der Zeit über das ſprechen, was wir in der Folge von dieſen fibröſen Körpern ſagen werden, jedoch glauben wir im Voraus auf den Unterſchied aufmerkſam

vorzüglich in der vagina und an dem Hymen. Zwei hatten keine Menſtruation gehabt, obgleich ſie 20 — 24 Jahre alt waren. Zwei, welche in einem Zuſtande von außerordentlicher Fettleibigkeit geſtorben waren, und niemals Kinder gehabt hatten, obgleich ſie verheirathet waren, zeigten einen hohen Grad von Atrophie des uterus, was vielleicht den unerklärbaren aphorismus des Hippocrates erklärt. Quae praeter naturam crassae existentes non concipiunt in utero, his omentum os uteri comprimit et priusquam attenuentur praegnantes non fiunt. Es iſt gewiß, daß das epiploon niemals das os tincae comprimiren kann; Morgagin hat es vor langer Zeit bewieſen, doch kann die übermäßige Beleibtheit Atrophie des uterus hervorbringen, und wenn man da den Text etwas veränderte, ſo würde man einen vollſtändlichen und richtigen aphorismus haben. In einem Falle waren die eine Muttertrompete, welche ſo dick wie der kleine Finger war, und der ganze Hals des uterus in eine fette Subſtanz verwandelt, welche ein großes Verhältniß von Stearine enthielt. Dieſe Kranke war im Alter von 35 Jahren an John Baron's peritonitis tuberculosa geſtorben. Endlich, in einem anderen Falle war die Höhle des collum uteri von der Höhle des uterus durch eine ſehr dünne Aftermembran getrennt.

Die krankhaften Affectionen, welche die Atrophie des uterus begleiten, folgen in Hinſicht ihrer Häufigkeit ſo auf einander: 1) die Unfruchtbarkeit, die Gegenwart des Hymen, die Enge der vagina, u. ſ. w.; 2) die Obliteration einer oder beider Muttertrompeten; 3) die Gegenwart von gewöhnlich ſehr kleinen und meiſt ſeröſen Kyſten; 4) die Gegenwart von fibröſen Maſſen; 5) die Entzün-

machen zu müſſen, welcher zwiſchen dieſen Körpern und dem scirrhus oder dem cancer vorhanden, und welcher von Bayle, Coyol u. ſ. w. erkannt worden iſt.

bung, welche im uterus ſelbſt ſelten iſt; 6) das Nichtvorhandenſeyn der Menſtruation; 7) die Gegenwart einer Aftermembran, welche die Höhle des collum uteri von der Höhle des Körpers des uterus trennt; 8) endlich die Verwandlung des Halſes des uterus in Stearine, welche auch in einer der Muttertrompeten gefunden wird.

Die Atrophie wird an den Zeichen, welche wir angegeben haben, vermittelſt des Touchirens und vermittelſt des speculum erkannt. Der Hals des uterus iſt immer weich, ſehr wenig hervorragend, ſehr wenig entwickelt; ſeine Mündung iſt eng; ſelten kommen aus ihr Flüſſigkeiten, welche wir ſo häufig in der Hypertrophie und der Entzündung finden. Die Vagina iſt mit wenig Runzeln verſehen; ſie iſt eng; der mons Veneris iſt nicht ſehr hervorſpringend, nicht ſehr mit Haaren bedeckt; die großen und die kleinen Lefzen ſind dünn, nicht ſehr entwikkelt; endlich die Farbe des os tincae iſt bleich. Eine mit dieſer Organiſation begabte Weibsperſon wird die Leidenſchaften nicht haben, welche für die Jugend Glückſeeligkeit und Verzweiflung veranlaſſen. Sie wird durch das Leben hindurchkommen, ohne die furchtbaren Uebel des Geſchwürs am uterus kennen zu lernen.

## Zweites Capitel.

### Hypertrophie des uterus und ſeiner Anhänge.

Alle von uns angegebene Zeichen der Atrophie ſind auch negative Zeichen der Hypertrophie und umgekehrt. Auch tragen wir kein Bedenken, dieſe zwei krankhaften Zuſtände neben einander zu ſtellen, obgleich ſie gewiß nicht von einer und derſelben Urſache abhängig ſind. Es ſcheint uns, daß die vergleichende Unterſuchung derſelben ein gro-

es Licht über die Aetiologie und die Behandlung der Krankheiten des uterus verbreiten wird, mit welchen wir uns beſchäftigen.

Die Hypertrophie giebt ſich durch Neigungen zu erkennen, welche den von der Atrophie unterhaltenen Neigungen ganz entgegengeſetzt ſind. Das Verhältniß der an Hypertrophie leidenden Frauensperſonen iſt größer als noch einmal ſo groß, als das Verhältniß derjenigen, welche von Atrophie ergriffen ſind. Bei keiner haben wir eine Spur von Virginität gefunden. Bei allen hingegen zeigten ſich mehr oder weniger Vergrößerung der äußeren Theile, Weite der vagina, Zeichen von Niederkunften. Alles zeigt hier ein Uebermaaß von Vitalität, von Ernährung, von Erregung an, und eben ſo gewöhnlich findet man da alle Grade der einfachen oder ulcerativen Entzündung, als man in den Fällen von Atrophie des uterus das Nichtvorhandenſeyn von Menſtruation und die Unfruchtbarkeit trifft. Aber bevor wir in dieſen wichtigen Betrachtungen weiter gehen, wollen wir uns unſerer anatomiſchen Unterſuchungen erinnern und ſagen, daß unter 500 weiblichen Leichen 80 von Hypertrophie ergriffen waren, und daß unter dieſer letzteren Anzahl dreißig die Kennzeichen einer Entzündung hatten, welche ſich oft bis zu der vagina und bis zu den Muttertrompeten erſtreckte, worin man auch oft eine blutige und eiterförmige Flüſſigkeit fand. In ſechszehn Fällen war dieſe Entzündung mit Ulcerationen der vagina, welche meiſtentheils oberflächlich waren, und mit Ulcerationen des os tincae, der Höhle des Gebärmutterhalſes oder der Höhle des Gebärmutter-Körpers complicirt. Wir wollen dieſe verſchiedenen Ulcerationen ſpäter beſchreiben, wo wir beſonders von ihnen handeln werden. Deßhalb brauchen wir hier bloß zu ſagen, daß wir mit der Abtheilung der Hypertrophien nicht die Ueberreſte des fundus uteri verbunden

haben, welche man bei an Geſchwüren geſtorbenen Subjecten findet. Indeſſen iſt immer Hypertrophie der zurückbleibenden Portion des uterus, und vielleicht niemals vollkommene Verwandlung in scirrhus vorhanden, wie ſie Rauche in ſeiner übrigens ſchätzbaren Abhandlung der Krankheiten des uterus fälſchlich behauptet. Wir behalten uns vor in der Folge mehr über dieſe Analogien zu ſagen, welche wir jetzt bloß andeuten. Unter der bereits erwähnten Anzahl von 80 Subjecten waren zwei, wo der Uterus eine Aftermembran enthielt, welche in Hinſicht der Compoſition ganz ſo war, wie der gelbliche Faſerſtoff, den man in dem Herzen gewiſſer Subjecte findet. In einem dieſer Fälle verlängerte ſich die Membran einen Zoll weit in den oberen Theil der vagina. Zehn bis zwölf oberflächliche Ulcerationen waren unter ihr in der Höhle des uterus. In dieſen zwei Fällen war die Subſtanz des uterus über eine Linie tief hochroth.

Achtzehn dieſer Hypertrophien waren von der Verſchließung einer oder beider Muttertrompeten begleitet. Selten ſind in dieſen Fällen ſeröſe Kyſten in den Muttertrompeten enthalten, aber oft findet man Anſammlungen von eiterförmiger Jauche, Blutklumpen und andere Producte einer heftigen Entzündung darin. Bei der Atrophie hingegen enthielten die Muttertrompeten niemals etwas Anderes, als ſeröſe Flüſſigkeiten. In einem Artikel, welcher von der Verſchließung der Muttertrompeten beſonders handelt, werden wir die Entſtehung dieſer krankhaften Veränderung, und ihre verſchiedenen Arten zeigen.

Achtzehn andere Hypertrophien waren von Kyſten begleitet. Dieſe in dem uterus, den Muttertrompeten, und vorzüglich in den Ovarien zerſtreuten Kyſten waren alle mit eiterförmiger, ſchwärzlicher Materie oder mit dunkelrothen Klumpen angefüllt, welche, wie wir erkannt haben, von

an Färbeſtoffen reichen Blutkügelchen gebildet waren. Wir haben vorzüglich in den Ovarien dieſer Subjecte dieſe Zellen gefunden. Sie waren innerlich mit einer ſchwarzen Membran überzogen, über deren Färbung wir uns in der Folge erklären werden. Einige Kyſten, welche unter der Schleimmembran und in der Höhle des Körpers des uterus ſich befanden, enthielten nur gewöhnlichen hellen Schleim.

Wir haben achtzehn Fälle von Ulceration des oberen Theils der vagina, des os tincae, und der Höhle des uterus beobachtet, und bereits geſehen, daß 16 dieſer Fälle von Entzündung begleitet waren, wovon in den zwei anderen Fällen ſich keine Spur zeigte. Sogar war das Gewebe, in welchem dieſe letzteren Ulcerationen ihren Sitz hatten, viel weißer als das des uterus im gewöhnlichen Zuſtande, und ſchien erweicht zu ſeyn. Als man es mit dem Scalpel abſchabte, ſo ſtrömte eine milchige Feuchtigkeit aus, welche mit Waſſer vermiſchbar war, und faſt ganz aus mikroſcopiſchen Kügelchen beſtand. (Siehe im Artikel Geſchwüre die allgemeine Beſchreibung der Geſchwüre und Ulcerationen.)

Sieben uteri enthielten fibröſe Körper, welche alle klein waren, mit Ausnahme eines einzigen, welcher 10 Unzen wog. Dieſer fibröſe Körper befand ſich in der linken Seite des Organs und war offenbar die Urſache der Hypertrophie, welche auf der Seite der Geſchwulſt viel beträchtlicher war, als auf der entgegengeſetzten Seite. (S. die allgemeine Beſchreibung der fibröſen Körper im Artikel fibröſe Körper.)

Zwei uteri enthielten knöcherne Maſſen, welche einem kurzen Knochen oder dem Ende eines langen Knochens durch ihre Structur und durch die Art von Medullarſaft, welchen ſie enthielten, ganz ähnlich waren, und die Größe einer Haſelnuß hatten.

Fünf uteri hatten kleine Geſchwülſte, welche den Hämorrhoidalgeſchwülſten am Umkreis des anus ſehr ähnlich waren. Dieſe kleinen Geſchwülſte, welche gewöhnlich zwei bis drei Linien tief in den Hals des uterus eingepflanzt ſind, haben ein ſehr gefäßreiches Gewebe und enthalten bisweilen eine kleine Höhle in ihrem centrum. In pathologiſcher Hinſicht ſind ſie von keiner Bedeutung, und daß ich ſie hier erwähne, geſchieht bloß, um Irrthümer zu verhüten, wovon ſie würden die Urſache ſeyn können.

Bei den Meiſten waren die Ovarien eben ſo hypertrophiſch, wie der uterus ſelbſt. Indeſſen darf man nicht glauben, daß dieſe zwei Zuſtände nothwendigerweiſe mit einander verbunden ſind. Wir haben mehr als einmal die Hypertrophie des uterus mit der Atrophie der Ovarien verbunden gefunden, und bei 3 Subjecten war das eine ovarium hypertrophiſch, während das andere atrophiſch war.

Bei 4 Subjecten haben wir die folliculi mucosi des collum uteri ſehr vergrößert geſehen, und ſie ſimulirten bei'm Touchiren die Fungoſitäten eines Geſchwürs, vorzüglich in zwei Fällen.

Bei 35 Subjecten war der Hals des uterus mehr erweitert, als im habituellen Zuſtande.

Bei 2 Subjecten fand man eine Aftermembran, welche die Höhle des Halſes des uterus von der Höhle des Körpers dieſes Organs trennte; bei zwei anderen zeigten die Nymphen und die Clitoris eine monſtröſe Vergrößerung.

Wenn man bei einer Frauensperſon touchirt, deren uterus hypertrophiſch iſt, ſo findet man, daß der Hals des uterus einen mehr oder weniger beträchtlichen, mehr oder weniger harten Vorſprung in der vagina bildet. Wenn man nun geneigt iſt, Scirrhen des collum uteri zu finden, ſo begünſtigt das Touchiren dieſe Neigung des Geiſtes, aber wenn man nach dem Tode zur anatomiſchen

Unterſuchung ſchreitet, ſo erkennt man, daß dieſer harte und hervorſpringende Hals einem gleichmäßig harten und in ſeinem ganzen Umfange gleichmäßig vergrößerten uterus angehört. Wenn das Scalpel die Wände deſſelben ſpaltet, ſo ſieht man, daß ſie überall homogen ſind, indem ſie entweder weiß ausſehen, und unter dem ſchneidenden Inſtrumente wie knirſchen, oder indem ſie eine mehr oder weniger lebhafte roſenrothe Farbe haben und ſich eben ſo zerſchneiden laſſen, wie ein ganz geſunder uterus. Es iſt daher die Amputation des collum uteri hier nicht indicirt, wie auch übrigens der Zuſtand der Kranken ſey; denn wenn man nur eine Portion des Uebels wegnähme, ſo würde man eine wenigſtens unnütze Operation machen.

Aber darf man da, wo abgeſehen von der Hypertrophie des os tincae eine oder mehrere Ulcerationen an dieſem Theile vorhanden ſind, wo man folglich bei'm Touchiren den Hals hart und hervorſpringend findet, und durch die Einführung des speculum die Ulcerationen erkennt, glauben, daß man mit einem Scirrhus des collum uteri mit Ulceration zu thun habe, und darf man da ohne Zeit zu verlieren das ſchneidende Inſtrument oder das causticum an den Sitz des Uebels führen? Wenn da die anatomiſche Unterſuchung des Subjects die Diagnoſe zu berichtigen geſtattet, ſo wird man eben ſo wie in dem vorhergehenden Beiſpiele finden, daß das, was man für einen Scirrhus des collum uteri hielt, nur eine allgemeine Hypertrophie dieſes Eingeweides war, und daß die Ulceration, von welcher man glaubte, daß ſie ſich auf die Lefzen des os tincae beſchränke, weil man bloß den Hals für krank hielt, ſich oft in dem Halſe oder ſelbſt in der Höhle des corpus uteri wiederholt. Hier würde daher eben ſo wie in dem vorhergehenden Beiſpiele die Diagnoſe unrichtig, und die Anwendung der Operation in Bezug

auf den Scirrhus falſch und in Bezug auf das Geſchwür gewagt ſeyn *). Selbſt wenn man mich zwänge das Scirrhus zu nennen, was eigentlich nur Hypertrophie iſt, würde mein Einwand ſeine ganze Kraft behalten, denn ich habe niemals geſehen, daß dieſe krankhafte Affection, ich will nicht ſagen auf den Hals beſchränkt, ſondern in dem Halſe beträchtlicher geweſen ſey, als in den übrigen Theilen des Organs, außer in zwei Fällen von beträchtlicher Verlängerung der Wände des uterus, wo das os tincae zwiſchen den Lefzen der vulva heraustrat. Man ſage, ob da die Wegnahme eines Theils des Scirrhus (wenn man durchaus will, daß es ein Scirrhus ſey) oder die Wegnahme eines Theils des hypertrophiſchen uterus einen Nutzen hervorbringen könne?

Wenn die Frau, der man einen Ueberreſt zurückläßt, hergeſtellt wird, würde ſie nicht auch mit der Totalität hergeſtellt werden, und ſich eine ſehr ſchwere Operation erſparen können? Meine Meinung ſteht darüber ſo feſt, ich habe ſie mit ſo vieler Umſicht und nach ſo vielen Nachforſchungen angenommen, daß ich zweiſle, ſie jemals durch mich ſelbſt berichtigen zu können. Ich wende mich daher öffentlich an die Practiker, welche Gelegenheit gehabt haben ſo oft einen Scirrhus

*) Das, was wir in dieſem Capitel ſagen, bezieht ſich auf Niemand beſonders. Die Anſichten, welche ich bekämpfe, waren vor einigen Jahren noch die meinigen; ſie drücken den gegenwärtigen Zuſtand der Wiſſenſchaft aus. Indeſſen habe ich, um mir eine genaue Vorſtellung vom Scirrhus des collum uteri zu machen, faſt an 500 Subjecten geſucht, und ſuche noch täglich, allein vergebens. Es iſt möglich, daß ich dieſe Krankheit finde, aber bisher bin ich geneigt zu glauben, daß man das als Scirrhus des collum uteri betrachtet hat, was nur weiße oder rothe Hypertrophie des collum uteri iſt, und daß folglich der Hals an dieſer Hypertrophie Theil nimmt, welcher der Sitz aller Degenerationen werden kann, wovon die Schriftſteller reden.

zu treffen, mit der Bitte, mir doch etwas zu zeigen was weder Polyp, noch Aſſification, noch Excreſcenz, noch Vegetation, noch fibröſer Körper, noch vom Uterus unabhängige Tuberkeln, noch eine der vielen andern Ulcerationen iſt, die man immer von dem Scirrhus unterſchieden hat; mit einem Worte mir etwas zu zeigen, was Scirrhus des Gebärmutterhalſes und zwar allein des Gebärmutterhalſes iſt, einen Scirrhus, der ſo iſolirt iſt, daß, wenn die Gebärmutter ganz bloßgelegt gedacht wird, die Operation noch ſo in der vagina vorgenommen werden müßte, wie man ſie vorgenommen hat. Ich behalte mir vor ihnen dann auch öffentlich meinen Dank auszuſprechen.

Die hier eben als Thatſache erwähnte außerordentlich große Seltenheit des Scirrhus des collum uteri iſt von Bayle eingeſehen worden, und ſeine Theorie vom Krebs des uterus, welcher immer mit einem Geſchwür anfängt, beweiſ't dieß deutlich. Bayle brauchte bloß noch die Hypertrophie des uterus erkannt zu haben, um ſeine Theorie unangreifbar zu machen. Allein, ſo wie er ſie darſtellt, iſt ſie durch die Anſichten von Bösartigkeit gefährlich, welche er den Geſchwüren zuſchreibt, die dem Krebs des uterus vorhergehen, oder vielmehr die nach dieſem Schriftſteller den Gebärmutterkrebs urſprünglich conſtituiren. Ohne Zweifel iſt es dieſer Theorie zuzuſchreiben, daß das causticum oder die Amputation in einer ſo großen Anzahl von Fällen angewendet werden. Jedoch hatte Bayle erkannt, daß das was von dem fundus oder den Wänden des uterus bei einer an einem Geſchwür des collum uteri oder der Höhle des uterus geſtorbenen Perſon zurückbleibt, bloß verdickt und nicht degenerirt war.

Indeſſen wollen wir weder die Cauteriſation noch die Amputation gänzlich verbannen. Wir haben uns mehrere Male des erſteren Mittels und bisweilen der Ligatur bedient. Nur als allgemeine Methode, als einzige Behand-

lungsmethode verbannen wir dieſe Mittel. Später werden wir die ſehr geringe Anzahl von Fällen anzeigen, wo man ſie anwenden kann.

## Drittes Capitel.

### Von der Röthe im weiblichen Zeugungsapparat.

Wir wollen vor der Hand das Wort Entzündung weglaſſen, weil die Vorſtellungen, welche es gewöhnlich hervorbringt, Verwirrung in Hinſicht des Hauptgegenſtands dieſes Capitels machen könnten, welcher in der Betrachtung der Röthe des uterus unter drei ganz verſchiedenen Geſichtspuncten beſteht, nämlich die Röthe zu betrachten: 1) als Zeichen von Entzündung; 2) als Zeichen von menſtrueller Congeſtion; 3) als Zeichen von einfacher paſſiver Congeſtion oder wenigſtens als Zeichen von Congeſtion, wobei die Entzündung keine Rolle ſpielt. Dieſe letztere Art von Röthe nimmt in den Uterinwegen immer nur einen ſehr beſchränkten Raum ein, und daß wir ſie hier erwähnen, geſchieht bloß, um dieſe flüchtige Skizze ſo viel als möglich vollſtändig zu machen.

Faſt ein Viertheil der Subjecte, welche wir anatomiſch unterſucht haben, zeigten Röthe in den Uterinwegen, denn an 500 Subjecten haben wir dieſes Phänomen 130mal geſehen *). Selten iſt der ganze Apparat roth, doch giebt es gewiſſe Puncte, welche vorzugsweiſe vor anderen roth ſind. Folgendes iſt das Verhältniß, welches wir unter den 130 Subjecten gefunden haben:

*) Wir haben unter dieſer Anzahl die großen Geſchwüre nicht begriffen, welche den Hals des uterus und die umgebenden Theile zerſtört haben. Davon werden wir beſonders im Artikel Geſchwüre handeln.

| | | |
|---|---|---|
| Röthe faſt der ſämmtlichen Uterinwege | . | 10 |
| — der Ovarien | . . . . | 12 |
| — des Hymen | . . . . | 4 |
| Röthe der Muttertrompeten | . . | 18 |
| — der vagina | . . . . . | 28 |
| — der Höhle des uterus | . . | 42 |
| — des Halſes des uterus | . . | 50 |

Nun begreift man, daß die Röthe der Totalität des uterus und ſeiner Anhänge nur der Entzündung angehören kann. Auch findet man ſie gewöhnlich auf alle Puncte fortgepflanzt, wenn die Folgen der Niederkunft tödtlich geweſen ſind, und in zwei ſolchen Fällen habe ich die Ovarien und alle Gefäße, welche von dem uterus ausgehen, ſo mit Eiter angefüllt gefunden, daß es unmöglich war, nach ihrem Zerſchneiden durch den Druck etwas Anderes aus ihnen herauszubringen.

Faſt eben ſo iſt es mit der Röthe der vagina, der Muttertrompeten, der Ovarien. Faſt immer gehört ſie der Entzündung an, wenn ſie ſich da deutlich zeigt. In allen Fällen, wo wir im Moment des Todes die Gegenwart, das Bevorſtehen, oder das ohnlängſtige Aufhören der Menſtruation haben erweiſen können, haben wir in dieſen Theilen keine Röthe gefunden, welche man ihrem Einfluß hätte zuſchreiben können.

Hingegen in der Höhle des uterus iſt die Röthe oft von dieſer Function abhängig. Morgagni giebt als anatomiſches Kennzeichen dieſer Röthe an, daß das Blut auf der inneren Oberfläche unter der Form von Tröpfchen austritt, wenn man den uterus von außen nach innen drückt, und dieſes Kennzeichen iſt auch das einzige, welches wir angeben konnten, wohlverſtanden daß außer der Röthe kein Zeichen von Krankheit vorhanden ſeyn darf.

## Viertes Capitel.

### Von der Röthe im Zeugungsapparat, als Zeichen der Entzündung betrachtet.

Gewöhnlich wird dieſe Röthe, es mag die Conſtitution des Subjects ſeyn wie ſie wolle, von einer Empfindung von mehr oder weniger beträchtlicher Spannung begleitet. Die Senſibilität der Theile iſt vermehrt, das Touchiren iſt ſchmerzhaft; es iſt Averſion gegen den Beiſchlaf vorhanden; die Stuhlgänge und das Gehen ſind beſchwerlich. Die Farbe der Theile geht von der blaßrothen, welche im natürlichen Zuſtande vorhanden iſt, in die rothe, mehr oder weniger dunkele, und bisweilen in die ſchwärzliche über. Die Ausflüſſe, welche ſelten unterdrückt, faſt immer vermehrt ſind, beſtehen gewöhnlich aus ſeröſer und muköſer Feuchtigkeit, und wenn die Krankheit nicht in den chroniſchen Zuſtand übergeht, ſo nehmen ſie eine größere Conſiſtenz an, und werden gelb, weiß, grün. Jedoch enthalten ſie nur Kügelchen, wenn Ulceration vorhanden iſt.

## Fünftes Capitel.

### Von der Röthe der vagina, als Zeichen von Entzündung beſonders betrachtet.

Die entzündliche Röthe der vagina wird vorzüglich von Schmerz bei'm Touchiren und von Averſion gegen den Beiſchlaf begleitet; ſie iſt bisweilen ſo ſtark, daß ſie jede Art von Unterſuchung vermittelſt des speculum unmöglich macht. Es liegt keineswegs in unſerem Plane die

verſchiedenen Urſachen auseinander zu ſetzen, welche ſie hervorbringen können. Wir wollen nur ſagen, daß in der Blennorrhazie der Canal der urethra gewöhnlich an der Entzündung Theil nimmt, welche nach dem Maaße ſchwächer wird, wie man die vagina weiter innen unterſucht, und daß in den Hautkrankheiten, welche die Röthe der vagina hervorbringen, die äußeren Zeugungstheile gewöhnlich auch der Sitz der Hauptaffection ſind, ſo daß die äußeren Zeichen dieſer Krankheiten hinreichend ſeyn werden, um ſie zu erkennen. Ueberdieß iſt hier vorzüglich die Anamneſe unentbehrlich, um die Urſache zu erkennen, und die Behandlung nach der Art der Urſache zu modificiren. Indeſſen wenn die Entzündung intenſiv iſt und wenn ſie auch nur ſeit kurzer Zeit vorhanden iſt, ſo findet eine copiöſe Secretion von ſerös-muköſer Flüſſigkeit ſtatt, welche gewöhnlich ein rahmartiges Ausſehen hat, von der weißen Farbe bis zur grünlichgelben variirt, aber nur dann Kügelchen enthält, wenn Ulceration vorhanden iſt. Wir werden im Artikel Geſchwür die anderen Modificationen anzeigen, welche die Ulcerationen in Hinſicht der Beſchaffenheit des Ausfluſſes hervorbringen.

Die Entzündung der vagina kann ſich durch Zertheilung, durch Ulceration oder durch Excretion einer Aftermembran endigen. Dieſe zwei letzteren Fälle können die Verſchließung der vagina hervorbringen. (Siehe den Artikel Aftermembran.) Unter den 130 Subjecten, von welchen hier die Rede iſt, waren drei, bei welchen ſich dieſe Verſchließung zeigte. In einem Falle hatte die vagina ſechs Linien unter dem collum uteri noch eine Mündung, von einem bis zwei Millimeter Durchmeſſer. In einem zweiten Falle waren die Wände der vagina faſt bis zu derſelben Höhe mit einander verwachſen, und ſechs Linien in dem Halſe des uterus war eine zweite Aftermembran,

welche mit der Aftermembran der vagina eine erſte Höhle ohne Oeffnung bildete, worin ſich ohngefähr ſechs Drachmen ſerös-mukößer Flüſſigkeit befanden. Die Höhle des uterus war leer. Endlich, in dem dritten Falle waren die Wände der vagina faſt in ihrer ganzen Länge mit einander verwachſen. Lisfranc hat vor einiger Zeit der Königl. Academie der Medicin einen Fall dieſer Art mitgetheilt, welcher ſich unter ſeinen Augen in Folge einer großen veneriſchen Ulceration gebildet hat. Nach 18 Monat langem Leiden, welches in jeder Menſtruationsepoche erneuert wurde, hat die Kranke ihre Menſtruation durch die Urinblaſe bekommen, und ſich von der Zeit an ziemlich wohl befunden.

## Sechstes Capitel.

### Von der Röthe der vagina, als Zeichen der Menſtruationsepoche betrachtet.

Man muß geſtehen, daß die meiſten Symptome, welche mäßige Entzündung anzeigen, wie Röthe, Spannung und Ausfluß, hier auch vorhanden ſind. Indeſſen iſt die Röthe nicht ſehr ſtark, erſtreckt ſich nicht leicht über das obere Drittel der vagina hinaus, und nimmt von oben nach unten zu ab. Die Spannung iſt tiefer; der Ausfluß, welcher da meiſtens aus dem uterus kommt, iſt gewöhnlich mehr ſerös. Endlich, wenn man die Kranke, falls man in einem Falle dieſer Art conſultirt würde, fragte, ſo würde man erfahren, daß ſie ihre Menſtruation gehabt hat, daß ſie dieſelbe hat, oder ſie bekommen wird, und dann würde man ſich nicht mehr irren können. In den Affectionen des uterus verſchlimmern ſich die Symptome ge-

wöhnlich bei'm Herannahen der Menſtruation; die Röthe, die Anſchwellung, die Empfindlichkeit nehmen zu, und wenn durch die Wirkung der Behandlung die Menſtruation ohne Schmerz fließt, ſo iſt dieß ein eben ſo günſtiges Zeichen, als in der Geiſteskrankheit die Rückkehr des Geiſteskranken zu ſeinen alten Gewohnheiten.

## Siebentes Capitel.

### Von einer Röthe der vagina, welche anders iſt als die zwei vorhergehenden.

Ich habe bisweilen Streifen, Petechien von einer violettrothen Farbe in der vagina gewiſſer Frauensperſonen gefunden. Dieſe krankhafte Veränderung verdient nur Aufmerkſamkeit, damit man ſie nicht mit den zwei vorhergehenden verwechſelt, mit welchen ſie keine Aehnlichkeit hat. Man erkennt ſie an ihrer Farbe, an ihrer geringen Ausdehnung und daran, daß ſie für ſich allein kein krankhaftes Phänomen hervorbringt.

## Achtes Capitel.

### Von der entzündlichen Röthe des uterus.

Nichts iſt leichter als vermittelſt des speculum die Röthe des collum uteri zu erkennen, aber nicht ſo iſt es in Betreff der Röthe der Höhle dieſes Eingeweides, wohin man nur durch Zufühlen (en tatonnant) dringen kann, und wo die größte Geſchicklichkeit und die vollkommenſten Inſtrumente

nicht immer vor Irrthum ſchützen. (Siehe Unterſuchung der weiblichen Zeugungsorgane.) Wir wollen hier nicht wiederholen, was wir in dieſem Capitel geſagt haben, welches alles umfaßt, was ſich auf das Touchiren, auf die Unterſuchung vermittelſt des speculum, auf die mikroſcopiſche und chemiſche Unterſuchung der Feuchtigkeiten u. ſ. w. bezieht, aber mit der größten Genauigkeit wollen wir die anderen Kennzeichen der entzündlichen Röthe des uterus unterſuchen. Selbſt in der Diagnoſtik der cancröſen Affectionen hat man einen großen Schritt gethan, wenn man die entzündliche Röthe des uterus und die Hypertrophie dieſes Eingeweides, deren Urſache ſie ſeyn kann, gut zu erkennen gelernt hat. Bayle würde nach unſerer Meinung eine unbeſtreitbare Wahrheit geſagt haben, wenn er geſchrieben hätte, daß dem cancer des uterus immer Röthe oder Hypertrophie vorhergehe. Er hat einen großen Irrthum begangen, indem er geſagt hat, daß der cancer uteri immer mit einem Geſchwür anfange, und dieſer Irrthum, welcher noch Anhänger hat und gelehrt wird, hat den übelſten Einfluß auf die Behandlung gehabt. So zweifele ich z. B. nicht, daß man ihm die zwei Behandlungsmethoden, die Exciſion und die Cauteriſation, zuzuſchreiben hat, welche man, wie ich hoffe, mit der Zeit nur in einer kleinen Anzahl von Fällen anwenden wird.

Ich komme auf die Zeichen der entzündlichen Röthe des uterus zurück *), und bevor wir von denjenigen reden, welche man rationelle Zeichen nennt, wollen wir ein voll-

*) Ich vermeide immer mich des Wortes Entzündung zu bedienen, welches, wenn ich es anwendete, mich auf die phlegmonöſe Entzündung des uterus und weit über die Gränzen führen würde, welche ich mir gemacht habe, indem ich vor der Hand keine vollſtändige Abhandlung der Affectionen des uterus liefern will.

ſtändiges Verzeichniß von den krankhaften Affectionen lieſern, welche wir mit der Röthe an den 130 Subjecten gefunden haben:

1) Verlängerung des collum uteri bis zwiſchen die labia der vulva . . . . . . 2
2) Adhärenz des fundus uteri mit einigen Darmportionen . . . . . . . 3
3) Atrophie der Ovarien . . . . . . 5
4) Steine des ligament. latum oder der äußeren Fläche des uterus u. ſ. w. . . . . 5
5) Fibröſe Körper des uterus . . . . . 10
6) Fibröſe Körper des ovarium; dieſe Maſſen ſind weit kleiner als die vorhergehenden . . 9
7) Polypöſe Excreſcenzen der Höhle des uterus . 9
8) Inflammatoriſche Aftermembran, welche die vagina und den uterus ganz oder zum Theil überzog 7
9) Inflammatoriſche Aftermenbran, welche die vagina verſchloß . . . . . . . . 4
10) Inflammatoriſche Membran, welche den Hals des uterus in einer verſchiedenen Höhe verſchloß 12
11) Inflammatoriſche Membran, welche beide Muttertrompeten oder nur eine derſelben verſchloß . 19
12) Hypertrophie, welche faſt immer in dem Halſe und dem Körper des uterus zugleich vorhanden iſt 21
13) Kleine Gefäßgeſchwülſte, Arten von kleinen Hämorrhoiden, welche im Halſe des uterus hingen 2
14) Hymen, welches auch bisweilen leicht entzündet iſt 4
15) Obliquitäten in verſchiedenen Richtungen . 15
16) Kyſten (Sackgeſchwülſte) der Ovarien, welche ſeröſe Flüſſigkeit, oder Eiter, Blut, Fett, Cholesterine vollkommen cryſtalliſirt und rein (eine einzige), oder Stearine enthielten . . . . . 29
17) Kyſten der vagina, welche Blut enthielten . 2

18) Kyſten des uterus, welche ſeröſe Flüſſigkeit enthielten . . . . . . . . . 2
19) Kyſten der Muttertrompete und des ligamentum latum . . . . . . . . . 5
20) Mehr oder weniger vollkommene Verknöcherung der arteriae uterinae . . . . . 3
21) Folgen von Niederkunften . . . . . 13
22) Scirrhus des Subvaginalgewebes, mehr oder weniger ausgebreitet . . . . . . . 2
23) Scirrhus der Ovarien . . . . . 4
24) Uterus in ein Gewebe von ſpeckartigem Ausſehen verwandelt. Dieſer uterus gehörte einer Frau, welche an Folgen von Niederkunft geſtorben war, und hatte noch die Größe von zwei Fäuſten 1
25) Oberflächliche Geſchwüre des collum uteri . 14
26) Oberflächliche Geſchwüre der vagina . . 10
27) Oberflächliche Geſchwüre der Höhle des uterus 4

Jeder der genau über dieſe Art von ſynoptiſcher Darſtellung nachdenkt, wird ſehen, wie viel verſchiedene Affectionen die Entzündung, ſelbſt die oberflächliche Entzündung des uterus compliciren können, wie viele unvermeidlich dem Auge des ſchärfſten Beobachters entgehen, wie ſchwer es iſt ein ganz richtiges Urtheil zu fällen, und endlich wie ſehr man die Aerzte beklagen muß, welche aus ſogenanntem Anſtand dieſes oder jenes Unterſuchungsmittel, dieſes oder jenes Heilmittel verwerfen, da es doch gewiß nichts Unanſtändigeres giebt, als ein Uebel ſubſiſtiren zu laſſen, welches die davon ergriffene Perſon zu dem ſchrecklichſten Tode führen kann.

Auch begreift man, daß dieſe Ueberſicht der Phänomene der oberflächlichen Entzündung des uterus in jedem Augenblick modificirt werden muß, ſelbſt wenn man

den Einfluß des Temperaments und die Ausdehnung der Entzündung bei Seite läßt. Dieß erklärt das Vage, die Ungewißheit, die Verworrenheit der Aerzte in den complicirten Fällen.

Wir wollen als Beiſpiel den Fall einer Entzündung des uterus nehmen, welche mit Aftermembran in dem Mutterhalſe und mit irgend einer anderen krankhaften Veränderung complicirt iſt. Es iſt offenbar, daß man da für die Kranke nichts gethan haben wird, wenn die Aftermembran nach der Behandlung fortdauert, und daß nach Zerſtörung der Aftermembran die Geſundheit der Kranken in Folge einer der ſo verſchiedenen Urſachen noch Störung erleiden kann, welche wir in dem vorhergehenden Verzeichniß angegeben haben, und welche glücklicherweiſe nicht alle auf gleiche Weiſe gefährlich ſind.

Kommen wir endlich zu der oberflächlichen Entzündung des uterus zurück, welche das Hauptphänomen unter allen denjenigen iſt, die wir jetzt beſchreiben, und von welcher eine große Anzahl Phänomene abhängig ſind. Wir werden hier eben ſo wie bei der Entzündung der vagina die Unterſuchung der Urſachen übergehen und bloß die hauptſächlichſten nennen: nämlich erbliche Dispoſition, lymphatiſches Temperament, übermäßiger Genuß des coitus, vorzüglich wenn ein Mißverhältniß zwiſchen Mann und Frau vorhanden iſt, Folgen von Niederkunft, Eindruck der Kälte auf die Haut, Onanie, Schläge und Stöße, ein Sturz oder Fall u. ſ. w. und die ſpeciellen Urſachen, wie die Syphilis, die Hautaffectionen u. ſ. w.

Zu den erſten Symptomen, worüber ſich die Frauensperſonen beklagen, gehört faſt immer ein tiefer Schmerz in der Nierengegend, und dieſer Schmerz iſt demjenigen ähnlich, welcher bisweilen der Menſtruation vorhergeht. Er pflanzt ſich oft bis zu den Leiſtengegenden und den Oberſchenkeln im

Laufe der crista iliaca u. ſ. w. fort; er iſt intermittirend oder anhaltend. Gewiſſe Subjecte empfinden ihn niemals. Ein anderer Schmerz hat ſeinen Sitz in der Gegend des uterus. Nach der Ausſage mancher Frauenzimmer beſteht dieſer Schmerz in einer Empfindung von Schwere, Unruhe und Spannung. Nach Andern iſt es eine Anſchwellung, ein wahrer dumpfer Schmerz. Eben ſo wie der Lendenſchmerz iſt er intermittirend, anhaltend oder fehlt ganz. Wenn der Hals des uterus oder die Höhle deſſelben ulcerirt ſind (ſelbſt wenn dieſe Ulceration nur leicht iſt), ſo ſind die Schmerzen bisweilen ſehr heftig und verändern die organiſchen und vitalen Functionen. Dieſe Schmerzen ſind eben ſo wie die vorhergehenden intermittirend, anhaltend, oder werden gar nicht empfunden, doch iſt glücklicherweiſe dieſe Ausnahme ſelten. Ich ſage glücklicherweiſe, weil der Schmerz hier, wie in vielen anderen Fällen, von der Gefahr benachrichtiget, wenn es noch Zeit iſt zu Hülfe zu kommen.

Der coitus iſt nicht ſchmerzlos, vorzüglich wenn er tief iſt, und doch ſind die Frauensperſonen dazu geneigt, wenn die Entzündung nicht ſehr intenſiv iſt.

Es ſind bisweilen Hyſterie, Herzklopfen, Häufigkeit des Pulſes vorhanden. Das erſte dieſer Phänomene iſt ſehr ſelten; das zweite iſt weniger ſelten als das erſte und ſeltener als das dritte. Da wo ſie vorhanden ſind, zeigen ſie ſich anhaltend oder intermittirend.

Die Menſtruation behält bisweilen ihre Periodicität, doch iſt ſie öfterer in Hinſicht ihres Wiedererſcheinens unregelmäßig, vermehrt, ſelten vermindert und noch ſeltener ganz unterdrückt. Die Schmerzen nehmen zu, wenn die Menſtruation herannahet, und nehmen ab, wenn ſie zu fließen aufgehört hat. Indeſſen haben wir in zwei Fällen das Gegentheil geſehen.

Die Ausflüſſe ſind gewöhnlich ſerös und zugleich mukös, wenn keine Ulceration vorhanden iſt. Oft ſind ſie blaßröthlich oder ſogar ganz von Blut gefärbt, wenn Ulceration vorhanden iſt, vorzüglich wenn dieſe Ulceration in der Höhle des uterus ihren Sitz hat. Anfangs ſind die serös mukösen Ausflüſſe farblos, doch werden ſie weiß, grünlich, gelblich, wenn die Krankheit einige Zeit gedauert hat. Endlich, dieſe Ausflüſſe machen das Waſſer milchig, wenn ſie Eiter enthalten, und man entdeckt vermittelſt des Microſcops Kügelchen darin.

Bei'm Touchiren findet man, daß der Hals des uterus empfindlich, bisweilen reſiſtirend iſt und einen höheren Wärmegrad beſitzt. Indeſſen ſind dieſe Phänomene nur bemerkbar, wenn der Hals des uterus hypertrophiſch und ſelbſt der Sitz der Entzündung geworden iſt. Es kann geſchehen, daß die Entzündung ganz in der Höhle des uterus begränzt iſt, und da läßt das Touchiren, mit Ausnahme des zweifelhaften Phänomens eines leichten Schmerzes, nichts entdecken.

Endlich iſt noch die Exploration vermittelſt des speculum und des Catheters zu betrachten. Indeſſen findet man das, was wir hier davon würden ſagen können, ausführlich in dem Capitel, welches der Exploration der Zeugungsorgane u. ſ. w. gewidmet iſt.

## Neuntes Capitel.

### Von der Röthe des uterus, als Zeichen der Menſtruationsepoche betrachtet.

Zahlreiche Beobachtungen haben mir gezeigt, daß die Menſtruation bei gewiſſen Frauensperſonen nur wegen dem

bereits krankhaften Zuſtande ſchmerzhaft iſt, in welchem ſich ihr uterus befindet. So zeigen ſich die Schwierigkeiten in unſerer Beſchreibung, das Phänomen der Entzündung zu iſoliren, auch hier im Betreff des Phänomens der Menſtruation.

Indeſſen zeigt ſie ſich gewöhnlich mit den Kennzeichen einer ſehr leichten Entzündung des uterus, welche während des Menſtrualfluſſes ganz verſchwindet.

Wir behalten uns vor, ſpäter zu zeigen, daß der größte Theil der Krankheiten, welche die Schriftſteller von der Menſtruation als Urſachen betrachtet herleiten, von anderen Einflüſſen herrührt.

## Zehntes Capitel.

### Von einer Röthe des uterus, welche anders als die vorhergehenden iſt.

Vorzüglich in dem uterus haben wir die violetten Puncte gefunden, welche wir bereits in der vagina beſchrieben haben. Ihr Vorhandenſeyn ſteht mit keinem der Zeichen in Beziehung, welche die Entzündung characteriſiren und ich habe ſie als einen beſonderen krankhaften Zuſtand betrachten müſſen.

Wir haben nun noch die Entzündung in den Muttertrompeten, den Ovarien, dem ligament. latum zu betrachten, welcher wir die Entzündung des in dem kleinen Becken enthaltenen peritoneum beifügen werden. Jedoch würden uns dieſe Gegenſtände, welche alle von der größten Wichtigkeit ſind, zu weit von unſerem Hauptgegenſtande abbringen, welcher darin beſteht ulceröſen Affec-

tionen des uterus zu betrachten. In unſerer Abhandlung der weiblichen Krankheiten werden wir dieſem Theile die gehörige Ausführlichkeit geben. Hier können wir nur ſagen, daß dieſe Arten von Entzündungen faſt eben ſo häufig ſind, als die des uterus, daß man ſich bemühen muß, ſie durch das Touchiren zu erkennen und bei der Prognoſtik darauf Rückſicht zu nehmen. Hauptfolgen der Entzündung in den Muttertrompeten ſind Obliteration und mehr oder weniger beträchtliche Anſammlungen unter der Form von Kyſten, welche albuminös-seröſe Flüſſigkeit oder eiterartige Jauche enthalten. In den Ovarien bringt die Entzündung oft auch dieſelben Folgen hervor. Soll man die Bildung der Kyſten, welche Fett, reine Choleſterine, Stearine u. ſ. w. enthalten, von der Entzündung herleiten? In den breiten Mutterbändern finden wir auch eine Reihe von ähnlichen Phänomenen, doch haben ſie hier eine beſondere Folge, vorzüglich wenn die Entzündung ſich auf das umgebende peritoneum erſtreckt. Dieſe Folge iſt die Bildung von Adhärenzen oder Aftermembranen, welche den uterus auf eine der Seiten des Beckens ziehen, und ihn in einem Zuſtande von mehr oder weniger beträchtlicher Obliquität halten. Da dieſe Theorie von den Obliquitäten des uterus neu iſt und ſich auf zahlreiche anatomiſch-pathologiſche Thatſachen ſtützt, welche dieſem Werke zur Baſis dienen, ſo wollen wir ſie ausführlich auseinanderſetzen.

# Eilftes Capitel.

Von den Aftermembranen, welche von dem uterus und ſeinen Anhänger ſich zu den verſchiedenen Puncten des Beckens und der in ihm enthaltenen Organe begeben, als erſte Urſachen der Obliquität des uterus, der Anteverſion und der Retroverſion dieſes Organs betrachtet.

---

Alte Anatomen haben als Ligamente die Aftermembranen betrachtet, welche gewöhnlich zwiſchen der pleura costalis und derjenigen vorhanden ſind, welche die Lunge bekleidet. Andere haben zwar erkannt, daß dieſe Adhärenzen nicht ligamentös ſeyen, doch haben ſie geglaubt, daß man ſie ſtets bei alten Subjecten finde. Die neueren Anatomen, welche beſſer unterrichtet waren, haben ihren entzündlichen Urſprung und folglich die Bedingungen ihres Vorhandenſeyns erkannt, welche ſich nicht nothwendigerweiſe auf alle Subjecte, ſelbſt nicht auf die älteſten erſtrecken.

Wie häufig auch in der pleura die Aftermembranen ſeyn mögen, ſo ſind ſie doch noch häufiger in derjenigen Portion des peritoneum, welches die Beckenhöhle überzieht, ſo daß man in der That ſelten eine Frauensperſon von 30 bis 70 Jahren findet, welche ganz frei davon ſey. Dieſe Aftermembranen entſpringen bisweilen vom Grund des uterus oder auch von ſeinen Anhängen und begeben ſich zu den verſchiedenen Puncten des kleinen Beckens und der Organe, welche es enthält. Bisweilen gehen ſie bloß von einem Theile des Organs zu einem anderen, z. B. von den verſchiedenen Puncten des Uterus zu den Ovarien, zu den Muttertrompeten, zu den breiten Mutterbändern und dieß macht gewöhnlich das Präpariren dieſer zwei letzteren Theile ſo ſchwer. Ich habe bei einem Subjecte die Ovarien hinter dem Körper des uterus vor dem rectum in

Form von Kreiſen vereinigt gefunden, ohne daß ſie mit dieſen zwei Theilen durch eine Adhärenz verbunden waren. Ein anderes Mal habe ich das freie Ende des appendix coecalis (processus sermiformis) mit dem Grunde des uterus ſo genau vereinigt gefunden, daß ich ſie nicht habe von einander trennen können, ohne den appendix zu zerreißen. Dieſe Spur von Adhärenz war im ganzen Abdomen die einzige.

Es ſind dieſe Adhärenzen die Hauptürſache der verſchiedenen Obliquitäten des uterus im gewöhnlichen Geſundheitszuſtande, und ſehr wahrſcheinlich prädisponiren ſie zu den weit gefährlicheren Obliquitäten, welche während der Schwangerſchaft entſtehen. In dieſer Hinſicht verdienen ſie alle Aufmerkſamkeit der Pathologen.

Es geſchieht auch ſehr oft, daß die Entzündung, welche die hier in Rede ſtehenden Aftermembranen hervorbringt, Urſache iſt, daß die fimbriae der Muttertrompete mit einander verwachſen. In dieſem Falle hat die Höhle des uterus keine Communication mehr mit der Höhle des Abdomen. Indeſſen kann es gleichzeitig oder ſpäter geſchehen, daß die Schleimmembran der Muttertrompete von einem Grade von Entzündung ergriffen wird, welcher in Hinſicht ſeiner Intenſität verſchieden iſt, und daher rühren die verſchiedenen ſeröſen oder eiterförmigen Anſammlungen, welche ſich in ihrem Inneren bilden. Wir werden vielleicht auf dieſe Verſchließungen der Muttertrompeten zurückkommen. Sie haben die größte Aehnlichkeit mit den Verſchließungen der vagina und des uterus ſowohl in Hinſicht der Urſache, welche ſie hervorbringt, als auch in Hinſicht der Flüſſigkeiten, welche ſich darin anhäufen. Jetzt wollen wir bloß erwähnen, daß die Muttertrompeten bisweilen an ihrem gefranſ'ten Ende verſchloſſen ſind, ſo daß ihre Höhle mit der Höhle des uterus frei communicirt, und daß andere Male ihre Verſchließung an ihrem

Uterinende ſtattfindet. Endlich bei einer dritten pathologiſchen Dispoſition ſind beide Enden der Muttertrompete verſchloſſen und ſie enthält in ihrem centrum ſeröſe oder eiterartige Flüſſigkeiten. In dieſem letzteren Falle bleibt die Schleimmembran ganz ſichtbar, aber wenn die Flüſſigkeit der Anſammlung ſerös iſt, ſo iſt die Schleimmembran verſchwunden, um einer ſeröſen Membran Platz zu machen, welche das Secretionsorgan der in ihr enthaltenen Flüſſigkeit iſt. Dieſe Thatſachen, welche in der Muttertrompete ziemlich häufig vorkommen, zeigen ſich bisweilen in dem von einer Aftermembran verſchloſſenen uterus. Sie zeigen die Mittel, welche ſich die Natur ſchafft, denn während dieſe ſeröſen Membranen Secretionsorgan ſind, ſind ſie auch Abſorptionsorgan, ſo daß der Zuſtand ſehr lange Zeit ſo bleiben kann, ohne eine ſchwere Krankheit zu ſeyn, und daß dieſe Krankheit ſelbſt ganz verſchwinden kann, wenn der Zuſtand des Subjects die Reſorption begünſtigt. Emery hat ganz neuerlich der Academie der Chirurgie eine ſehr merkwürdige Thatſache mitgetheilt, welche beweiſ't, daß die Schwangerſchaft die Secretion in den ſeröſen Kyſten des Zeugungsapparats ſehr befördert.

Eine Dame bekam in Folge einer erſten Schwangerſchaft eine voluminöſe Kyſte des ovarium, welche einige Zeit nachher durch eine methodiſche Behandlung verſchwand. Dieſelbe Krankheit erzeugte ſich bei einer zweiten Schwangerſchaft wieder, und dießmal war man genöthigt zur Punction ſeine Zuflucht zu nehmen, weil die Kyſte nach der Niederkunft eine beträchtliche Größe erreicht hatte. Jedoch ſchritt dieſe Krankheit langſam bis zu einer dritten Schwangerſchaft fort, wo ſich die Kyſte in kurzer Zeit mit 20 bis 30 Pinten Flüſſigkeit füllte. Bei einer vierten, fünften und ſechsten Schwangerſchaft wurden die Zufälle immer ſtärker, ſo daß Emery, welcher der Kranken em=

pfohlen hatte das Wiederſchwangerwerden zu vermeiden, a priori und aus der Vergrößerung der Kyſte vorherſagte, ob Conception ſtattgefunden habe oder nicht. Endlich, nachdem die Wände der Kyſte ſich entzündet hatten, iſt die Kranke an den Folgen dieſes Zufalls geſtorben, und die anatomiſche Unterſuchung hat dem Herrn Emery gezeigt, daß in dieſem Falle auch noch Schwangerſchaft vorhanden war, wie er troz den entgegengeſetzten Verſicherungen der Kranken vorhergeſagt hatte.

Uebrigens wird man aus Folgendem ſehen, wie ſich gewöhnlich die verſchiedenen Obliquitäten des Uterus im ungeſchwängerten Zuſtande dieſes Organs bilden.

Sobald eine peritonitis in einer der Seiten des kleinen Beckens entſteht, bilden ſich Aftermembranen zwiſchen dem Uterus und den entſprechenden Wänden dieſer Höhle. Nach dem Maaße wie dieſe Membranen Conſiſtenz bekommen, organiſiren ſie ſich, ziehen an dem uterus und machen, daß er ſich mehr oder weniger auf ihre Seite neigt. Zu gleicher Zeit verkürzt ſich das zu lang gewordene auf dieſer Seite liegende ligamentum rotundum durch die Wirkung ſeiner Contractibilität des Gewebes, und ſetzt bald auch der Rückkehr des uterus an den erſten Platz ein neues Hinderniß entgegen, welches um ſo ſtärker iſt, jemehr es an Stärke und an Dicke das gewinnt, was das andere durch ſeine Verlängerung daran verliert. Wenn die peritonitis auf beiden Seiten zugleich vorhanden iſt, wenn die Aftermembranen ſich in der Richtung der ligamenta rotunda organiſiren, ſo erhalten ſie den uterus feſter in ſeiner natürlichen Lage. Wenn man in dieſem Falle touchirt, um die Beweglichkeit des uterus zu ſchätzen, ſo findet man ſie vermindert. Wenn hingegen die Aftermembranen nach dem Kreuzbein oder nach den Schooßbeinen hinlaufen, ſo verurſachen ſie einen mehr oder weniger hohen Grad von Anteverſion und Retroverſion, welcher in der

Folge zunehmen und ſogar vollkommen werden kann, wenn zu dieſer Urſache, welche noch kein Schriftſteller angeführt hat, eine neue Urſache hinzukommt.

Dieſe verſchiedenen Obliquitäten des Uterus machen die Exploration des os tincae mehr oder weniger ſchwierig, indem ſie es verrücken. Wir werden im Artikel Exploration des Uterus das Mittel angeben dieſe Schwierigkeit zu heben.

Die Entzündung, welche Urſache dieſer Aftermembranen iſt, kann auch auf die ungewöhnlichſte Weiſe die verſchiedenen Theile, woraus der weibliche Zeugungsapparat beſteht, entweder unter ſich oder mit den verſchiedenen Theilen des Beckens vereinigen, und ſo ein verborgenes und oft unüberſteigbares Hinderniß der Befruchtung werden. Die Heilung kann nur durch die Reſorption dieſer Aftermembranen, wie Hunter glaubt, oder durch Erſchlaffung hervorgebracht werden, welche ſie mit der Zeit erleiden. Ihr Vorhandenſeyn kann nur durch die Obliquität des Uterus und die vorhergegangenen Umſtände erkannt werden.

Unter den 500 erwähnten Subjecten waren 46, bei welchen der Uterus mehr oder weniger ſchief, auf die rechte oder auf die linke Seite ſich neigte. Bei ſechs Anderen lag der Uterus ſchief nach vorn, und ein einziger lag ſchief nach hinten.

## Zwölftes Capitel.

### Von den Aftermembranen in der Mutterſcheide, in dem Uterus und den Muttertrompeten.

Wenn ich einen allgemeinen Blick auf die 500 Subjecte weiblichen Geſchlechts werfe, welche ich anatomiſch

unterſucht habe, und wenn ich auf eine abſtracte Weiſe die Aftermembranen betrachte, welche ich in dem Zeugungsapparate gefunden habe, ſo ſehe ich, daß ſich dieſes Entzündungsproduct ohne Unterſchied in der vagina, dem uterus und den Muttertrompeten bildet. Sein häufigſter Sitz iſt der Hals des uterus, deſſen Enge ſeine Bildung wunderbar begünſtigt.

Dieſe Aftermembranen verſchließen die Uterinwege bisweilen nur auf eine unvollkommene Weiſe. Andere Male bringen ſie eine gänzliche Unterbrechung hervor, und ihre Dicke, welche ſehr verſchieden iſt, kann bis zu mehreren Linien ſteigen, vorzüglich in dem Halſe des uterus. Man bemerkt in dieſem Falle eine ſehr ſtarke Lage von Zellgewebe zwiſchen den zwei Membranen, und gewöhnlich iſt das obere Blatt, welches einem Sack ohne Oeffnung angehört, ſerös, und die Höhle, zu deren Bildung es beiträgt, enthält nur Blut oder Perſpirationsflüſſigkeiten, während das untere Blatt mukös iſt, eben ſo wie der Canal, zu dem es gehört, und mit welchem es auf der äußeren Seite communicirt.

Morgagni wundert ſich, daß er keine Flüſſigkeit in einem Uterus gefunden habe, deſſen Hals durch eine Aftermembran verſchloſſen war, welche alle Communication mit der nach außen liegenden Portion des Canals aufhob. In dieſem Falle hatte ſich ohne Zweifel eine ſeröſe Membran in der Höhle des uterus organiſirt, und die davon ſecernirten Flüſſigkeiten wurden abſorbirt, wie von allen Membranen dieſer Art. Wir haben wenigſtens zehn Fälle dieſer Art beobachtet, und Morgagni, welcher die Reſorption als eine Hypotheſe zuläßt, würde ſie unbedingt angenommen haben, wenn die Arbeiten unſeres berühmten Bichat ihm bekannt geweſen wären.

Es liegt nicht in meinem Plane hier die Zufälle zu

beſchreiben, welche von der Imperforation des Hymen her-vorgebracht werden, was zu der vollſtändigen Abhandlung gehört, welche ich über die weiblichen Krankheiten abzu-faſſen mich vorbereite. Ueberdieß würde ich auch demjeni-gen wenig hinzufügen können, was eine große Anzahl franzöſiſcher und ausländiſcher Schriftſteller über dieſen Ge-genſtand bekannt gemacht haben. Ich will nur ſagen, daß alle von der Imperforation des Hymen hervorgebrachten Zu-fälle ganz dieſelben ſind, welche die Aftermembranen der vagina und des uterus hervorbringen. Daher kann ich die genaue Unterſuchung dieſer zwei Organe in den Fäl-len, wo man das Vorhandenſeyn von Aftermembranen ver-muthen kann, nicht genug empfehlen. Daß die Unfrucht-barkeit der Frauensperſonen bisweilen davon abhängig iſt, bin ich verſichert, und das Hervordringen des Monatli-chen iſt nicht immer ein ſicherer Beweis, daß keine After-membran vorhanden iſt. In einem Falle haben wir uns genau überzeugt, daß ſie vorhanden war, und in fünf anderen Fällen haben wir ſtarke Gründe gehabt zu glau-ben, daß es ſich eben ſo verhielt. Die Menſtruation kommt da bloß aus dem Halſe des uterus, welcher ſich verlängert und ſich erweitert, während der Körper dieſes Organs ſta-tionnär bleibt oder ſogar kleiner wird, wenn nicht eine ſeröſe, blutige oder eiterartige Anſammlung ihn zwingt ſich auszudehnen. Die Verſchließung der Muttertrompeten iſt während dem Leben ſehr ſchwer zu erkennen, und niemals iſt es möglich ſie zu beſeitigen. Zum Glück für die Er-haltung des menſchlichen Geſchlechts iſt dieſe Verſchließung während der Zeit der Fruchtbarkeit nicht ſo häufig, als man befürchten könnte, wenn man ihre Enge und die Leichtigkeit betrachtet, mit welcher eine Entzündung ihre Wände vereinigen kann. Ueberdieß hat die weiſe ſorgende Natur zwei Wege geſchaffen, auf welchen das befruchtete

Ei an den Ort ſeiner Beſtimmung gelangen kann, ſo daß in dem Falle, wo eine Muttertrompete unfähig geworden iſt, ihre Functionen zu erfüllen, die andere noch dieſelben Functionen erfüllt.

Im Artikel Exploration der Zeugungsorgane werden wir das Mittel angeben die Aftermembranen des collum uteri zu zerſtören. In Betreff der Aftermembranen der vagina iſt es durchaus nöthig, vor jeder Operation die kluge Vorſichtsmaaßregel Morgagni's zu beobachten, und ſich zu verſichern, ob der uterus vorhanden iſt, denn was würde es nützen, einen Weg zu bahnen, welcher zu nichts führen und die Kranke der Gefahr einer fistula recto-vaginalis oder einer fistula vesico-vaginalis ausſetzen würde.

Man darf nicht aus ten Augen verlieren, daß die Wände der vagina weſentlich beweglich und faſt immer mit einander in Berührung ſind, ſo daß ihre Vereinigung, wenn ſie durch die Wirkung einer einfachen oder ulcerativen Entzündung die Materie ſecerniren, welche ſich zur Aftermembran organiſirt, faſt immer per juxta-positionem (ſo daß ſie ganz nahe aneinander liegen) ſtattfindet, woraus folgt, daß die Aftermembran ſehr wenig Raum einnimmt, und daß es ſehr ſchwer iſt ihrem Laufe zu folgen. Villaume in Metz hat in einem Falle dieſer Art, welcher neuerlich der Königlichen Academie der Medicin mitgetheilt worden iſt, das Verfahren angegeben, welches mit dem größten Glück befolgt werden kann. Wir waren bei unſeren zahlreichen Verſuchen eben ſo wie er darauf gekommen, daß man das Inſtrument langſam in der Richtung der vagina führen müſſe. Die Richtung iſt vermittelſt eines in den Canal der urethra eingelegten Catheters und vermittelſt eines anderen in das rectum eingebrachten Leiters zu beſtimmen, und dann muß das ſchnei-

dende Inſtrument behutſam fortgeführt und immer in ei-
ner gleichen Entfernung von dem rectum und der Blaſe gehalten werden.

Endlich begreift man, daß die Adhäſion der Wände der vagina nur in einer geringen Ausdehnung ſtattfinden kann, und da iſt die Operation ſehr leicht, vorzüglich wenn ſich eine Flüſſigkeit darüber angehäuft hat und die Aftermembran ausdehnt.

Gewöhnlich macht man die Operationen dieſer Art, um den in dem uterus und der vagina angehäuften Flüſſigkeiten einen Ausweg zu verſchaffen. Indeſſen darf man nicht aus den Augen verlieren, daß außer der Aftermembran oder dem äußeren Hinderniß bisweilen eine zweite Aftermembran oder ein inneres Hinderniß vorhanden iſt, welches die angehäuften Flüſſigkeiten verhindert auf die äußere Membran Druck auszuüben, ſo daß durch Zerſtörung dieſer Membran weiter nichts geſchieht, als daß man ſich dem unmittelbaren Hinderniß nähert. In der von Villaume mitgetheilten Beobachtung ſagt der Verfaſſer, nachdem er den celluloſen Cylinder, welcher die Mitte der vagina einnahm, zerſtört, habe er den uterus ohne Oeffnung gefunden und einen Troikar in denſelben eingeſtoßen. Wir wollen hier bemerken, daß der Operateur, wenn er weniger Hinderniſſe bei der Unterſuchung des collum uteri zu überſteigen gehabt hätte, dieſen Theil ohne Zweifel durch die Ausdehnung des Organs, welches viel Blut enthielt, mehr oder weniger verſtrichen gefunden und dieſen Weg gewählt haben würde, um in das Innere zu dringen.

## Dreizehntes Capitel.

### Anatomiſche Dispoſitionen der ulcera und Ulcerationen, in dem weiblichen Zeugungsapparat betrachtet.

Wir werden Geſchwüre (ulcera) diejenigen ulceröſen Affectionen nennen, welche die vagina oder den uterus tief zerſtört haben, und Verſchwärungen (ucerationes) wollen wir diejenigen oberflächlichen ulceröſen Affectionen nennen, welche nur die Schleimmembran der vagina oder des uterus verändert haben.

Unter 500 Subjecten war die ganze Anzahl der ulceröſen und ulcerativen Affectionen 60, und davon:

1) ulcera . . . . . . . . 35
2) Ulcerationen . . . . . . . 25

Unter den Ulcerationen haben wir gefunden:

3) Ulcerationen der vagina . . . . 10
4) Ulcerationen der vagina und des collum uteri zugleich . . . . . . . . . . 5
5) Ulcerationen des collum uteri . . . . 7
6) Ulcerationen der Höhle des Körpers des uterus 4

Unter den Geſchwüren (ulcera) haben wir gefunden:

7) ulcera der vagina, welche in das rectum, die Blaſe, das kleine Becken u. ſ. w. gingen . 10
8) ulcera der vagina und des collum uteri, gewöhnlich mit Perforation und immer mit Zerſtörung des collum uteri . . . . 12
9) ulcera des collum uteri . . . . 8
10) ulcera der Höhle des corpus uteri . . 2
11) ulcera oder Ulcerationen, welche ihren Siz an Bläschen oder Kyſten der Ovarien hatten . 3

Andere an 60 mit ulcera oder Ulcerationen behafteten Subjecten gefundene krankhafte Veränderungen:

12) Verlängerung der Wände des collum uteri . 5

13) Offenbare Atrophie der Ovarien . . . 5
14) Steine in den Muttertrompeten . . . 2
15) Fibröſe oder knöcherne Körper . . . 5
16) Verſchiedene Verkrümmungen des uterus . 2
17) Excreſcenz auf der Schleimmembran des uterus und der vagina . . . . . . . . 3
18) Aftermembran, welche die Höhle der vagina unterbrach . . . . . . . . 2
19) Aftermembran, welche die Höhle des corpus uteri von der Höhle des collum uteri trennte . 7
20) Aftermembran, welche eine oder beide Muttertrompeten obliterirte . . . . . 8
21) Hypertrophie des Uterus in der größten Anzahl der Fälle.
22) Kyſten, welche ſeröſe Flüſſigkeit, Eiter, Schleim, Blut u. ſ. w. enthielten . . . . . 15
23) Cancröſe Maſſen, welche entweder in dem umgebenden Zellgewebe, oder in dem meso-rectum, dem meso-colon u. ſ w. lagen und immer mit Geſchwüren (ulcera) coexiſtirten . . . 6
24) Polypen der Höhle des Uterus (im Ganzen klein) 4
25) Mit Zeichen von Entzündung im ganzen Zeugungsapparat . . . . . . . . 7
26) Mit Zeichen von Entzündung im uterus . 12
27) Mit Zeichen von Entzündung in den Ovarien 4
28) Mit Zeichen von Entzündung in der vagina 8
29) Mit Zeichen von Entzündung in den Muttertrompeten . . . . . . . . 4

Man findet in dieſem Verzeichniſſe eine weit beträchtlichere Anzahl von Geſchwüren (ulcera) als von Ulcerationen. Die Urſache hiervon iſt, wenn man ein wenig darüber nachdenkt, leicht zu entdecken. Es ſind nämlich die Pariſer Spitäler

der Zufluchtsort von Perſonen, welche an ulcera leiden und nicht die hinreichenden Mittel haben, ſich während dieſer langen und furchtbaren Krankheit zu ernähren, während die bloß mit Ulcerationen behafteten Perſonen troz ihres Uebels noch arbeiten können, und nur dann und wann in die Spitäler kommen, oder nicht eher an dieſer Krankheit darin ſterben, als bis ſie den Character eines ulcus angenommen hat.

Eine andere weit wichtigere Bemerkung iſt, daß im Moment des Todes die Fungoſitäten, welche gewöhnlich während dem Leben auf den Geſchwüren des collum uteri vegetiren, und die Anſchwellung der Wände der vagina ganz verſchwinden, ſo daß man bei der anatomiſchen Unterſuchung mit großem Erſtaunen das nicht mehr findet, was das Touchiren während dem Leben angezeigt hatte. Das Verſchwinden der Fungoſitäten findet gewöhnlich während den zwei letzten Lebenstagen ſtatt, und wenn man da den Ausfluß unterſucht, ſo bemerkt man, daß er ſehr beträchtlich und gewöhnlich bräunlich geworden iſt. Auch haben dieſe Fungoſitäten, wenn man eine Ligatur hinter ihnen anlegt, und dieſelbe auf progreſſive Weiſe zuſammenzieht, um eine Lostrennung von dem Halſe des uterus zu bewirken, die Eigenſchaft, daß ſie ſich in den drei bis vier Tagen, wo man die Ligatur anwendet, in ſchwärzliche ſeröſe Feuchtigkeit auflöſen. John Clarke (Transactions of the Society for the improvement of medical knowledges. 1812, London) hat zuerſt eine ſehr genaue Beſchreibung von der gefäßreichſten Species dieſer Fungoſitäten gegeben und ſie Cauliflower excrescence (blumenkohlförmiger Auswuchs) genannt.

Es ſey dem, wie ihm wolle, wir glauben, daß die Fungoſitäten das ulcus begleiten, welches ihnen vorhergegangen iſt, eben ſo wie die Hypertrophie, die Entzündung,

die oberflächliche Ulceration gewöhnlich dem ulcus vorhergehen. Gewiß iſt es, daß man nach dem Tode der von fungus haematodes ergriffenen Subjecte ungemein große ulcera mit Hypertrophie findet, und da hat man alles. Wenn die Amputation des collum uteri verſucht werden kann, ſo iſt dieß in den erſten Zeiträumen des cancer encephaloides, und dieſe Zeit iſt äußerſt kurz (Beclard), vorausgeſetzt nämlich, daß dieſer cancer ganz auf den Hals des uterus beſchränkt iſt, und ganz weggenommen werden kann. Wenn der fungus eine gewiſſe Größe erreicht hat, ſo wird er faſt immer, eben ſo wie die Höhle des uterus, der Sitz einer ſeröſen Ausſchwitzung, welche in Verhältniß ſeiner Laxität und ſeiner Röthe zunimmt, und da würde es ſehr gefährlich ſeyn, dieſe Ausſchwitzung durch eine Operation ſchnell zu unterdrücken. Wenn der fungus noch hart iſt, wenn er wenig Feuchtigkeit ausſchwitzt, ſo kann man ihn abſchneiden oder die Ligatur anlegen, falls nämlich der Körper des uterus geſund iſt. Allein gewöhnlich erzeugt ſich die Krankheit wieder, wovon wir zahlreiche Beiſpiele haben, welche wir nächſtens bekannt machen werden. Alsdann ſind die Cauteriſation, um die Fungoſitäten nach dem Maaße zu zerſtören, wie ſie erſcheinen, und vorzüglich die Compreſſion vermittelſt kleiner Schwämme ſehr nützlich, welche man einen nach dem anderen in die vagina einbringt, nachdem man ſie in Batiſt eingehüllt und an einen Faden gebunden hat. Man zieht ſie einen nach dem anderen, die zuletzt eingebrachten zuerſt, und die zuerſt eingebrachten zuletzt, wieder heraus. Wenn man dieſe Schwämme mit einer leichten Auflöſung von Chlorkalk benetzt, ſo befördert man ſehr ihre reſolvirende Wirkung.

Die Cauteriſation kann auch mit Erfolg angewendet werden, wenn 6 Wochen oder 2 Monate unſerer Behandlung faſt jede Spur von Entzündung entfernt haben, und

wenn eine Ulceration vorhanden iſt, welche nicht vernarben will; aber außer dieſem ſehr ſeltenen Falle betrachten wir ſie als ſchädlich, ſelbſt dann, wenn ſie die ſchnelle Vernarbung des betupften ulcus hervorbringt.

Kommen wir auf die ulceröſen Affectionen zurück. Es wird ſehr leicht ſeyn, dieſe Krankheiten zu erkennen. wenn man ſich desjenigen erinnert, was wir im Artikel Röthe, Hypertrophie geſagt haben, und desjenigen, was wir im Artikel Exploration der Zeugungsorgane beifügen werden. Indeſſen müſſen wir uns bei einem Punct verweilen, welcher noch nicht betrachtet worden iſt, nämlich bei der Verwandlung der Ulcerationen in ulcera und bei der eigenthümlichen Natur dieſer zwei Affectionen.

Können die oberflächlichen Ulcerationen ſich in ulcera verwandeln?

Ja; weil wir mehr als einmal neben einem ulcus, welches das os tincae zerſtört hatte, kleinere Ulcerationen gefunden haben, welche ſich von dem ulcus nur durch die Breite und die Tiefe unterſchieden.

Weil die Ulcerationen gewöhnlich an derſelben Stelle entſtehen, wo die ulcera ſich bilden.

Weil ſie ſich unter denſelben anatomiſchen Dispoſitionen entwickeln, d. h. gewöhnlich von Röthe, Hypertrophie u. ſ. w. begleitet.

Weil ſie nach Verhältniß der Intenſität des Uebels dieſelben Schmerzen, dieſelben Ausflüſſe hervorbringen.

Die cancröſen Maſſen, welche man bisweilen mit dem ulcus in dem kleinen Becken findet, müſſen eben ſo wie die ſchnelle Verwandlung der Ulceration in ein ulcus von einer beſonderen Urſache abhängig ſeyn, welche wir vitium cancerosum, Irritation, Subinflammation der lymphatiſchen Gefäße oder mit jedem andern Namen benennen werden, ohne jedoch eine Theorie für einen Beweis zu halten.

## Vierzehntes Capitel.

### Von der Exploration der weiblichen Zeugungsorgane.

Die Vervollkommnung der Unterſuchungskunſt bei den Geburten und die zahlreichen poſitiven Reſultate, welche man dadurch erhält und welche durchaus nothwendig ſind, um Licht in die Diagnoſtik zu bringen und die Behandlung der Geburten zu leiten, hätten, wie mir ſcheint, diejenigen Aerzte, welche ihre Nachforſchungen auf verſchiedene krankhafte Zuſtände des uterus ausgedehnt haben, bewegen müſſen, ihre Unterſuchungsmittel ebenfalls zu vermehren. Aber es iſt das Gegentheil geſchehen. Man hat geglaubt, daß die Geburtshelfer ſchon alles geſagt hätten und hat ſich nicht bemüht, weiter zu gehen, ſo daß ſelbſt das speculum uteri, dieß ſo bequeme und durchaus nothwendige Inſtrument, in den Händen ſehr weniger Aerzte ſich befindet. Iſt es denn unnütz, den Grad von Entzündung oder von Ulceration der Schleimhaut des uterus zu kennen (worüber das Touchiren wenig Aufklärung giebt) oder zu erkennen, daß eine Aftermembran zwiſchen der Höhle des Halſes und der Höhle des Körpers dieſes Organs vorhanden iſt? Braucht man nicht zu wiſſen, bis zu welchem Punct die Blaſe, das rectum, die ovaria, die tubae, die ligamenta lata, die lymphatiſchen Drüſen des kleinen Beckens und ſelbſt das peritoneum als Urſache oder als Wirkung an den ſo häufigen Krankheiten des Halſes des uterus Theil nehmen? Und wie kann man ohne dieſe durchaus nothwendigen Kenntniſſe eine richtige Diagnoſe zu ſtellen hoffen, und wagen, Operationen zu unternehmen, welche oft für ſich allein hinreichend ſind, das Leben der Kranken in große Gefahr zu ſetzen, ſelbſt wenn ſie unter dem Anſchein nach ganz günſtigen Umſtänden unternommen werden?

Um dieſen wichtigen Punct der Diagnoſtik, über welchen die neueſten und geſchätzteſten Werke ganz und gar ſchweigen, zu vervollkommnen, wollen wir uns in einige allgemeine Betrachtungen einlaſſen.

1) Die Blaſe iſt in ihrem Integritätszuſtande mit der vorderen Fläche der vagina und des Halſes des uterus locker verbunden, über welchen ſie, wenn ſie leer oder von Urin nicht ſehr ausgedehnt iſt, nach oben nur um einige Linien hinaufragt. Iſt ſie aber von Urin ausgedehnt, ſo ſteigt ſie höher hinauf, und überragt oft den Grund des uterus. Wenn man in dieſem Falle einen geraden Catheter in die Blaſe einbringt, ſeine Spitze auf die vordere und obere Fläche des Grundes des uterus ſtützt, und das äußere Ende dieſes Inſtruments in die Höhe hebt, ſo daß es unter dem arcus pubis Stützpunct erhält, ſo theilt man dem uterus eine ſolche Bewegung mit, wodurch ſein Grund nach der Höhle des sacrum und ſein Hals nach der Höhle der vagina hin zu ſtehen kommt, ſo daß man ihn in dem speculum leicht ſehen kann, welches man zuvor, jedoch nicht zu tief, einführen muß. In vielen Fällen von anteversio, wo der Hals nach hinten und nach oben ſteht, ſieht man ihn nur vermittelſt dieſes Verfahrens deutlich, welches ich den Practikern empfehle. Statt eines gewöhnlichen ſilbernen weiblichen Catheters, bediene ich mich einer geraden hohlen Sonde, welche über drei Linien dick iſt. Sie iſt auf der Tafel Fig. 1. vorgeſtellt und mit einem ſtählernen Draht verſehen, welcher 18 Linien länger iſt, als die Röhre und ſich an ſeinem Blaſenende in zwei Arme theilt, welche durch die Wirkung einer entgegengeſetzten Federkraft 9 bis 12 Linien auseinander geſpreitzt werden können. Wenn die Sonde in die Blaſe eingeführt iſt und man auf das andere Ende A drückt, ſo daß das Auseinanderweichen der Arme b b entſteht, ſo wird man vermittelſt dieſes doppelten Stützpunctes und einer gehörigen

Richtung, welche von vorn nach hinten und von oben nach unten gehen muß, ſicher auf den Körper des uterus drücken, das orificium des Mutterhalſes in die Richtung der vagina bringen und daſſelbe in dem speculum betrachten können. Uebrigens muß die Blaſe vor dieſer Operation entleert werden oder wenigſtens von Urin nicht ſehr ausgedehnt ſeyn, und man darf das Inſtrument nicht mit zu viel Gewalt einſchieben, damit die Schleimmembran nicht verletzt oder wohl gar perforirt werde. Durch daſſelbe Mittel lernt man den Zuſtand der Blaſe kennen und erfährt zugleich, ob ſie Steine enthält, ob ihre Oberfläche durch die Gegenwart von Tuberkeln oder darunterliegenden fibröſen Körpern höckerig iſt. Indeſſen wenn Zeichen von Entzündung oder einer heftigen Reizung ſich gezeigt hätten, würde man von den eben angeführten Nachforſchungen abſtehen müſſen, um den Zuſtand der Kranken nicht zu verſchlimmern. Die Beweglichkeit des uterus kann zwar bis zu einem gewiſſen Punct auch durch das mittelbare Touchiren durch die Wände der Blaſe hindurch geſchätzt werden; indeſſen erreicht man ſichere Auskunft vorzüglich leicht von dem rectum und der vagina aus. Ich will hier bloß bemerken, daß, die krankhafte Vergrößerung des Körpers und des Halſes des uterus ſey wie ſie wolle, der häufige Trieb zum Uriniren, welcher die Compreſſion des Blaſenhalſes begleitet, bloß dann ſtattfindet, wenn dieſe Vergrößerung von Unbeweglichkeit des uterus begleitet wird, was ein immer tödtlicher Umſtand iſt, weil er von einer tiefen und unheilbaren Desorganiſation der Organe des kleinen Beckens abhängig iſt.

Was man ſich aber auch für Zeichen, von der Blaſe aus verſchafft hat, ſo muß man ſich ſo viel als möglich auch durch die ſucceſſive Exploration der vagina und des rectum Gewißheit über ſie verſchaffen.

2) Die Exploration der vagina iſt, im natürlichen Zu-

ſtande, und bevor eine Krankheit ihre Structur verändert hat, nicht ſehr ſchwierig. Aber gerade in den Fällen, wo dem Arzte die Aufgabe ſo leicht zu löſen ſeyn würde, wird er nicht dazu aufgefordert. Im widernatürlichen Zuſtande giebt es der Schwierigkeiten viele, welche von Seiten des Arztes eben ſo viel Scharfſinn als Erfahrung erfordern. Ich behalte mir vor, an einem andern Orte mitzutheilen, was ich über die Krankheiten der labia majora, der Nymphen, der clitoris, über die verſchiedenen Zuſtände des Cylinders der Urethra zu ſagen habe, deſſen anormale Vergrößerung bisweilen mit dem herabgetretenen os tincae verwechſelt worden iſt; doch kann ich nicht umhin, auf den hymen aufmerkſam zu machen, welchen ich hier nicht in Hinſicht ſeiner Imperforation betrachten will, wovon Allen viele Beiſpiele bekannt ſind, ſondern in Hinſicht des Hinderniſſes, welches derſelbe der Exploration der vagina und des os tincae oft entgegenſtellt. Auch kann es geſchehen, daß eine hinter dem Hymen in der vagina oder dem os tincae entwickelte Aftermembran das Leben der Kranken in Gefahr ſetzt, dadurch, daß ſie das Ausſtrömen des Menſtrualbluts verhindert. Wir wollen für ſo ſchwer zu beurtheilende Fälle kein beſtimmtes Verfahren vorſchreiben, weil es nicht hinlänglich genau würde abgemeſſen werden können, und wir wollen nur die Möglichkeit ſolcher Fälle durch zwei Thatſachen beweiſen, welche vielleicht das Verfahren nothdürftig werden leiten können.

Der erſte iſt ein Fall aus der pathologiſchen Anatomie, welcher an einer Frau von 35 Jahren vorgefunden wurde, deren Hymen in einem vollkommenen Integritätszuſtande war. Ungefähr 12 Linien über dem Hymen war die Schleimmembran der vagina zuſammengerunzelt und ließ für das Ausſtrömen des Menſtrualbluts eine Oeffnung, welche kaum eine halbe Linie groß war. Die Oeff-

nung des Hymen war ohngefähr 2 Linien groß. Ueber der Verengerung erweiterte ſich die vagina von Neuem und umfaßte das os tincae, welches eben ſo wie der uterus etwas weniges vergrößert war.

Der zweite Fall wurde an einem jungen Mädchen von 17 Jahren beobachtet, welches ſeit dem 15ten Jahre ihre Menſtruation hatte, und bei welchem das erſte Ausſtrömen derſelben eine wahre Hämorrhagie war. Dieſe Hämorrhagie war von Blutklumpen begleitet, und es war Vergrößerung des uterus vorhergegangen, welcher im hypogastrium eine Hervorragung bildete und während des Ausſtrömens des Bluts kleiner wurde. Auf dieſe Hämorrhagie folgt nach 6 Monaten eine andere, welcher eben ſo wie der erſten progreſſive Vergrößerung des uterus und Schmerzen im Abdomen, vorzüglich in jeder Menſtruationsepoche vorhergingen. Aber unmittelbar vor ihrem Erſcheinen gingen heftigere Schmerzen im hypogastrium und in den Lenden vorher. Dießmal war die Hämorrhagie noch beträchtlicher als das erſte Mal und das Blut ſtrömte 6 Wochen ununterbrochen fort. Seit länger als einem Jahre iſt die Menſtruation nicht wieder erſchienen, aber der uterus bildet eine ungemein große Hervorragung im Abdomen, welches nun der Sitz einer chroniſchen Entzündung geworden iſt, die ich für ſehr gefährlich erklärt habe.

Dieß war ſeit langer Zeit geſchrieben, als die Beobachtung, welche ich hier abgekürzt mittheilen will, in der Sitzung vom 29. November 1825 der chirurgiſchen Section der académie royale de médecine vorgeleſen wurde. Sie beſtätigt gerade, was ich hier behaupte. Uebrigens hatte ſchon Morgagni mehrere Fälle der Art aufgeführt, aber ſie bloß unter dem Geſichtspunct ihrer Heilbarkeit betrachtet und nicht in Bezug auf ihre Diagnoſtik durch

das Tonſchieren: Dieſer Punct iſt es aber hauptſächlich, den ich jetzt aufklären will.

Hr. Villaume in Metz theilt eine Beobachtung über ein junges Mädchen mit, bei welchem eine Zurückhaltung der Menſtruation im Uterus durch eine doppelte Verwachſung der Vagina und des Gebärmutterhalſes veranlaßt wurde.

Es war nach einen, auf einem Ball hingebrachten Abend, daß die erſten Zufälle ſich äußerten durch heftige Colikſchmerzen im Unterleibe, gegen welche man ohne Nutzen antiphlogistica, antispasmodica anwendete und welche ſich mit Naſenbluten endigten.

Nach einigen Monaten erſchienen die Zufälle wieder, begleitet von allmäliger Vergrößerung des Uterus, welcher nach 3 Jahren ſo groß wie bei einer 4—5 Monat ſchwangern Perſon war. Nun erſt ahnete man die wahre Urſache der Krankheit und ſchritt zur Unterſuchung der Geſchlechtstheile. Der Hymen zeigte keine Oeffnung und der, während ein Catheter in der Blaſe war, in den Maſtdarm eingebrachte Finger, zeigte keine Anſammlung von Feuchtigkeit in der Blaſe, ſondern nur eine maſſig dicke cylindriſche Maſſe, wovon man vermuthete, daß es Zellgewebe ſey. Ohngeachtet der Abneigung der Practiker gegen ſolche Operationen, entſchloß ſich doch Hr. Villaume bei der Dringlichkeit des Falles zu verſuchen, die Vagina herzuſtellen. Er brachte deßhalb ein Catheter in die Blaſe, welche von Urin entleert wurde. Ein Finger wurde in den Maſtdarm eingeführt und nachdem er da, wo die Schaamſpalte war, einen zehn Linien langen Einſchnitt gemacht hatte, drang er allmälig, aber langſam, indem er ſich ſtets in gleicher Entfernung von den in die Blaſe gebrachten Catheter und dem im Maſtdarm liegenden Fin=

ger hielt ein, und endlich bei einer Tiefe von zwei Zoll fand er einen leeren Raum und darneben den Uterus ohne Muttermund. Er machte ſogleich eine Oeffnung, worauf ein flüſſiges ſchwarzes, aber nicht riechendes Blut ausfloß. Seitdem hat die Geſundheit der Kranken ſich wieder eingefunden, ſie iſt regelmäßig menſtruirt und die Vagina iſt nur ſo groß, daß der kleine Finger eingeführt werden kann.

Hr. Deformaux hat in ſeinem gelehrten Artikel metrorhagia im Dict. des sciences médicales im 20. Bande den Einfluß, den die falſchen Membranen im Mutterhalſe, (deren er gar nicht gedenkt), auf Hervorbringung der Krankheit haben, gar nicht in Anſchlag gebracht.

Ich komme auf die Unterſuchung der Vagina bei Weibern zurück, wo die Membran des Hymen nicht mehr vorhanden iſt und ſetze die Regeln, die bei'm Touſchieren zu beobachten ſind, auseinander. Ich halte für unnöthig, daran zu erinnern, daß der Finger mit Fett oder Schleim ſchlüpfrig gemacht werden muß, daß die Haut des Fingers weich und nicht ſchwielig ſeyn darf und deßhalb Handarbeiten, Spielen von Saiteninſtrumenten vermieden werden muß; daß keine Verletzungen vorhanden ſeyn dürfen ꝛc., aber ich empfehle, ſich ſoviel wie möglich im Unterſuchen zu üben, ſowohl an Cadavern als bei lebenden Perſonen, um ſich die Fertigkeit zu verſchaffen, ohne welche man zu nichts kommt.

Die Kranke wird auf den Rand ihres Bettes gelegt, welches eine nach dem Becken hin geneigte Fläche bilden muß, ſo daß der Kopf etwas höher liegt, als das Becken. Das os coccygis rage um einige Zoll über die Matratze hinaus. Die Füße der Kranken werden auf zwei Stühle geſtellt, welche auf ihren Seiten ſtehen und ungefähr einen Fuß von einander entfernt ſind. Der Chirurg ſetzt

ſich auf einen von den Stühlen und führt mit einer leichten Rotationsbewegung den Zeigefinger der rechten Hand (wenn er auf der rechten Seite der Kranken ſitzt, und vice versa den linken Zeigefinger, wenn er auf der linken Seite ſitzt), ein. Wenn der Finger, nachdem er ungefähr zwei Zoll tief eingedrungen iſt, und nachdem er den von dem Canal der Urethra gebildeten Wulſt gefühlt hat (welchen man nicht mit dem os tincae verwechſeln darf, wie Morgagni ein Beiſpiel anführt), eine beträchtliche Störung findet, und man aus der Qualität oder der Quantität der Ausflüſſe einen beträchtlich krankhaften Zuſtand hat vermuthen können, ſo muß man den Grund der vagina mit einer außerordentlichen Vorſicht unterſuchen, um die Perforation der Wand zu vermeiden, welche durch die Wirkung von mehr oder weniger großen Geſchwüren beträchtlich verdünnt worden und bisweilen nur ein einfaches, ſehr leicht zerreißbares Gefäßnetz ſeyn kann. Je nach der Lage dieſer Geſchwüre kann man entweder in die Beckenhöhle oder in die Blaſe oder das rectum eindringen, deren anfangs mit dem Umkreis der Ulceration adhärirende Wände zuletzt oft ebenfalls durch die Ulceration zerſtört werden. Unter 500 Weibsperſonen, welche wir anatomiſch unterſucht haben, befanden ſich mehrere in dem erſten Falle, und eine größere Anzahl in dem zweiten und dem dritten. Endlich befanden ſich einige ſowohl in dem zweiten als in dem dritten Falle und zeigten Geſchwüre, welche in das Becken, die Blaſe und das rectum gingen. Indeſſen ſind die zwei letzteren Fälle, welche den ſchwerſten Krankheiten des uterus angehören, diejenigen, wo das Touchiren am wenigſten Todesurſache werden kann, weil die Krankheit, wenn ſie dieſen Punct erreicht hat, nothwendigerweiſe immer und ſchnell tödtlich iſt. Doch iſt es nicht ſo hinſichtlich der drei erſten Fälle, welche leicht heilbare Krankhei-

ten conſtituiren können, und wo das Touchiren durch Zerſtörung des Grundes des Geſchwürs oder der Adhärenzen, wodurch es mit den benachbarten Theilen zuſammenhängt, das Uebel ungemein vergrößern kann. Ich brauche mich hier nicht über die Störungen zu verbreiten, welche die unmittelbare Folge davon ſeyn würden, wie Hernien, Fiſteln, Entzündungen.

Nachdem man den Zuſtand der vagina ſo genau als möglich unterſucht hat, bietet ſich der Hals des uterus zum Touchiren dar. Man muß ſeine Temperatur, ſeine Lage, ſeine Geſtalt, den Grad der Oeffnung ſeiner Mündung, ſeine Senſibilität, ſeine Dicke, ſeine Conſiſtenz, die Glätte ſeiner Oberfläche, die Riſſe, die Ulcerationen, die Rauhigkeiten unterſuchen, welche ſeinen ganzen Umfang oder einen Theil ſeines Umfangs einnehmen, und alles dieß muß geſchehen, ohne die Kranke zu ſehr anzugreifen. Wenn man den Finger herauszieht, ſo ſieht man nach, ob ſeine Spitze nicht von Blut gefärbt iſt. Nachdem man mit dem Zeigefinger der rechten Hand touchirt hat, ſetzt man ſich auf die andere Seite der Kranken, um mit der linken Hand zu touchiren, und bei dieſer zweiten Unterſuchung unterſucht man die linke Seite der vagina und die rechte Seite des os tincae, eben ſo wie man in der erſten Stellung die rechte Seite der vagina und die linke Seite des os tincae unterſucht hat.

Man kann auch, um zu touchiren, aufrechtſtehen oder zwiſchen den Beinen der Kranken knieen, deren Stellung dieſelbe bleibt. Doch muß hier ebenſo wie im Sitzen die Exploration, wenn ſie vollkommen ſeyn ſoll, erſt mit einem und dann mit dem andern Zeigefinger gemacht werden, und während ein Zeigefinger in die vagina eingebracht wird, die andere Hand flach auf die verſchiedenen Theile des Unterleibes aufgedrückt werden, um das os

tincae dem unterſuchenden Finger ſo viel als möglich zu nähern. Indeſſen iſt dieſer Handgriff, welcher von allen Schriftſtellern, die über das Touchiren geſchrieben haben, empfohlen wird, oft unnütz und bisweilen ſchädlich. Das os coccygis muß immer über den Rand der Matratze hinausragen, denn, wenn die vagina ſehr lang iſt, ſo muß man oft dieſe Verlängerung der Wirbelſäule zurückdrücken *), um bis zu dem Halſe zu kommen. Aber vorzüglich bei der Unterſuchung durch das rectum iſt dieſe Vorſicht durchaus nothwendig, da, wie wir ſogleich zeigen werden, die Spitze des Fingers ziemlich weit eingebracht werden muß, um die verſchiedenen in dem kleinen Becken enthaltenen Theile zu unterſuchen. Ich will, bevor ich dieſen Artikel endige, noch bemerken, daß ich niemals zwei Finger in die vagina einzubringen nöthig gehabt habe, um genau zu touchiren, und die Verſuche, welche ich in dieſer Hinſicht zu machen Gelegenheit hatte, haben mir gezeigt, daß zwei Finger, ob ſie gleich faſt den ganzen leeren Raum der vagina einnehmen, ſich weit weniger genau an die Theile anlegen, welche ſie enthält, und ſich auch weit weniger leicht bewegen laſſen.

Endlich muß man, wenn man in dieſer Lage der Frau keine ſichern Reſultate bekommen hat, in einer verticalen Stellung touchiren. Dieſe letztere Art, das unmittelbare Touchiren zu verrichten, iſt vielleicht auch die beſte, denn der uterus ſteigt da, durch die Unterleibs Eingeweide gedrückt und durch ſein eigenes Gewicht herabgezogen, gewöhnlich tiefer in die vagina herab, und läßt ſich beſſer unterſuchen.

---

*) Vorzüglich kömmt es darauf an, das Mittelfleiſch etwas in die Höhe und rückwärts zu drängen, um den Mutterhals gehörig zu erreichen. A. d. Ueb.

3) Nachdem man durch die vagina touchirt hat, muß man, wenn noch einige Zweifel hinſichtlich des Zuſtandes des uterus und ſeiner Anhänge vorhanden ſind, wenn die Störungen, welche man erkannt hat, die von der Krankheit dargebotenen Symptome nicht vollkommen erklären, und vorzüglich, wenn man in dieſen Theilen eine Operation zu machen hat, den Finger in das rectum einbringen. Indeſſen ſind hier die zu unterſuchenden Gegenſtände weit zahlreicher, als diejenigen, welche man durch die vagina unterſucht, denn die Dicke der Wände dieſes letzteren Canals, ihre Unbeweglichkeit ſind weit beträchtlicher als die des Maſtdarms, weßhalb man bei'm Touchiren durch ſie hindurch faſt nichts genau entdecken kann. Uebrigens ſind ſie nach vorn und nach hinten von der Blaſe und dem rectum vollkommen bedeckt, woraus folgt, daß die vagina ſich gar nicht zur Exploration des kleinen Beckens und der Organe eignet, welche es enthält. Das rectum hingegen iſt mit der vorderen Fläche des sacrum mittelſt einer Falte des peritoneum locker verbunden; es adhärirt mit der hinteren Fläche der vagina nicht feſt, vorzüglich in einiger Höhe; es hat dünne Wände und läßt ſich nach allen Richtungen ohne Nachtheil ausdehnen, ſo daß das mittelbare Touchiren (durch die Wände des rectum) hier faſt dieſelben Vortheile darbietet, welche das unmittelbare Touchiren hat.

Ich brauche nicht zu ſagen, daß die Gegenwart von voluminöſen und ſchmerzhaften Hämorrhoidalknoten, die ſpasmodiſche Conſtriction der Sphincteren bei einer nervöſen Perſon und mehrere andere Krankheiten des anus und des rectum ein unüberſteigbares Hinderniß darbieten können. In dieſen Fällen muß man ſich enthalten, die Kranke unnützerweiſe anzugreifen. Aber wenn der Einführung des Fingers nichts im Wege ſteht, ſo muß man,

nachdem man den Darm durch ein Lavement ausgeleert hat, ganz ſo verfahren, wie bei der Einführung in die vagina, jedoch mit dem Unterſchiede, daß man den Widerſtand der Sphincteren behutſam überwinden muß, denn wenn man mit zu viel Schnelligkeit zu Werke ginge, ſo würde bei der Kranken eine Art von tenesmus eintreten, welcher die Unterbrechung der Operation nöthig machen könnte. Eine andere nicht weniger wichtige Vorſichtsmaaßregel iſt die, daß man der Richtung des rectum ſo lange genau folgen muß, bis man weit genug hinaufgekommen iſt, weil man ſich ſonſt vielleicht in eine Falte der Schleimmembran verwickeln, oder die Bewegungen des Fingers gehindert und ſehr beſchränkt werden würden. Wenn man dieſen übeln Zufall vermeidet, ſo kann man den Finger leicht bis zu dem angulus sacro-vertebralis, über die Wände des kleinen Beckens, an die hintere Fläche des Halſes und des Körpers des uterus bringen, und den Zuſtand der breiten Mutterbänder, der Ovarien, der Muttertrompeten u. ſ. w. erforſchen. Man ſieht, wie wichtig dieſe Unterſuchung iſt, und wie nothwendig es iſt, bevor man z. B. den Hals des uterus amputirt, zu wiſſen, ob die ligamenta lata und das Zellgewebe des kleinen Beckens, welches ſich in ſo großer Menge in der Nachbarſchaft des rectum befindet, nicht eine cancröſe Maſſe enthalten *); ob die Ovarien nicht ſcirrhös ſind, ob nicht fibröſe Körper ſich in den Wänden des uterus entwickelt haben, ob die Muttertrompeten eine Anſammlung von Waſſer oder Eiter enthalten, ob Abſceſſe, Balggeſchwülſte ſich in dieſen ver-

*) Unter den Amputationen des Halſes des uterus, welche von Lisfranc gemacht worden ſind, befindet ſich eine, wo die Kranke ſchnell ſtarb, und wo man bei der anatomiſchen Unterſuchung eine ſpeckartige cancröſe Maſſe in dem kleinen Becken fand.

ſchiedenen Theilen entwickelt haben, endlich ob nicht eine alte peritonitis ſie in eine einzige Maſſe zuſammengeſchmolzen hat. Die zahlreichen pathologiſch-anatomiſchen Nachforſchungen, mit welchen ich mich beſchäftiget, haben mir gezeigt, daß alle dieſe Fälle, und ſelbſt mehrere andere, welche ich ſpäter zu beſchreiben mir vorbehalte, oft wirklich vorhanden ſind. Ich will auch noch erinnern, daß das Touchiren durch das rectum das einzige Mittel iſt, das Volumen des uterus und ſeine Schieflagen zu erkennen, wenn er nicht über die symphysis ossium pubis hervorragt, und ſein Vorhandenſeyn oder Nichtvorhandenſeyn zu erforſchen, wenn die vagina verſchloſſen iſt. Zwar haben die Chirurgen dieſe letztere Vorſchrift bereits gegeben und ſich einer in die Blaſe eingeführten Sonde bedient, auch zweifele ich nicht, daß die meiſten Regeln, welche ich gegeben habe, bei manchen Aerzten gebräuchlich ſind, aber ich behaupte dreiſt, daß die größte Zahl ſie nicht beachtet. Unter tauſend nur einen Beweis: ich war letzten Sommer bei der Section einer Frau zugegen, welche in einem der erſten Spitäler von Paris geſtorben war, und während der kurzen Zeit, die ſie darin zugebracht, bloß ernſthafte nervöſe Symptome gezeigt hatte. Da ihr Leib einigermaßen angeſchwollen war, und man einen rundlichen Knäuel im Hypogaſtrium fühlte, ſo hielt man ſie für ſchwanger, aber bei'm Touchiren durch die vagina, welches von einem ausgezeichneten Chirurgen und Arzt vorgenommen wurde, ergab ſich nicht das Geringſte. Man begnügte ſich damit; hätte man aber durch das rectum unterſucht, ſo würde man deutlich den Körper des uterus gefühlt haben, welcher von natürlicher Größe war, und hätte wahrſcheinlich die wahre Beſchaffenheit der Geſchwulſt erkannt, welche nichts anders war, als die von 3 oder 4 Nöſel Urin ausgedehnte Blaſe.

4) Allerdings wird ein geübter Beobachter im Stande ſeyn, vermittelſt des Touchirens bei einer gewiſſen Anzahl von Fällen den krankhaften Zuſtand des uterus zu erkennen, wenn er dabei die eben angegebenen Vorſichtsregeln befolgt; aber bei einer weit größeren Anzahl werden die Data nur unvollkommen ſeyn, und er wird das speculum nicht entbehren können. Ueberdem kann man wohl nicht zu viel Sorgfalt anwenden, um zu einer ſichern Diagnoſe zu gelangen, wenn oft das Leben der Kranken auf dem Spiele ſteht; und was ſoll man von den Aerzten denken, welche alle ihre Unterſuchungen nur auf das einfache Touchiren durch die vagina beſchränken und alles, was über dieſe zu allererſt erforderlichen Unterſuchung hinausgeht, als unnütz betrachten?

Wir wollen jetzt ein Wort über das speculum uteri ſagen, ein Inſtrument, welches zu wenig im Gebrauch, gleichwohl aber in den letztern Zeiten bedeutend vervollkommnet worden iſt.

Die vortheilhafteſte Beſchaffenheit dieſes Inſtrumentes iſt, daß es leicht eingeführt werden könne, und zuerſt die Fläche der vagina, dann aber und beſonders den Hals des uterus ganz deutlich ſichtbar mache.

Wir verdanken Herrn Récamier das auf Fig. 2. abgebildete speculum von Zinn, deſſen gegen den uterus zu liegen kommendes Ende, mit Rückſicht auf ſeine coniſche Form, ungefähr 6 oder 8 bis 20 oder 25 Linien im Durchmeſſer haben kann. Dieſes Inſtrument läßt ſich ſehr bequem gebrauchen, beſonders mit dem von Hrn. Dupuytren angeſetzten Griff a und mit dem geſtielten Endpfropf von gummi elasticum, Fig. 3. Das Ende kann ſchräg abgeſchnitten (Fig. 4.), und mehr oder weniger lang ſeyn, wodurch in gewiſſen Fällen der Hals des uterus mehr zu Geſicht kommt, z. B. wenn eine Vorwärtsbeu-

gung dieſes Organs ſtattfindet, und der Hals ſich natürlich nach hinten kehrt.

Aber es kann auch der Fall eintreten, daß eine größere Entfernung der Scheidenwände von einander nöthig wird, um entweder irgend eine Operation zu verrichten, oder eine ſehr große Desorganiſation freizulegen, und daß die Enge der vulva, verbunden mit einer großen Empfindlichkeit dieſes Theils, nicht erlaubt, ein aus einem einzigen Stück beſtehendes und hinlänglich großes speculum einzuführen. Um dieſem Uebelſtand abzuhelfen, hat man in neueren Zeiten specula erfunden, welche aus mehreren Stücken beſtehen, und welche, indem ſie bei'm Einführen nur einem mäßigen Raum einnehmen, nach Belieben des Operateurs entweder in ihrer ganzen Ausdehnung, oder an ihrem Ende erweitert werden können. Von der Art ſind vorzüglich das speculum der Madame Boivin, und diejenigen, welche von Lisfranc, Hatin und Guillon erfunden worden ſind. Das Guillon'ſche speculum wird durch die Fig. 5 vorgeſtellt. Dieſe specula beſtehen gewöhnlich aus zwei Hälften einer Röhre oder eines hohlen Cylinders, welche leicht abgeplattet ſind und vermittelſt mit Ringen verſehener Griffe a a und eines Eiſens mit Kerben b eine gewiſſe Strecke weit von einander entfernt werden. Sie haben vor den erſten gewiß den Vorzug, daß ſie leichter eingeführt werden können, doch haben ſie auch den großen Nachtheil, daß ſie, wenn man die zwei Stücke, woraus ſie beſtehen, von einander entfernt, eine Aufhebung der Continuität zeigen, welche an dem Guillon'ſchen speculum einfach und an dem Lisfranc'ſchen doppelt iſt. Dieſe Continuitätsaufhebung iſt um ſo größer, je mehr die Stücke von einander entfernt werden, und die Schleimmembran der vagina, welche gewöhnlich ſehr ſchlaff iſt, fällt zwiſchen ihnen herab und verdeckt mehr oder weniger

den Hals des uterus und die tiefer liegenden Gegenſtände. Das an das Guillon'ſche speculum angebrachte Hülfsblatt (planchette), welches dazu beſtimmt iſt, wenn das speculum eingeführt iſt, und wenn die zwei Stücke von einander entfernt ſind, den Cylinder vollſtändig zu machen, iſt ſehr ſchwer, oft ſogar unmöglich anzuwenden, und ſehr ſchmerzhaft.

Ich muß noch ſagen, daß Lisfranc ſein speculum nicht ſowohl um den Hals des uterus zu unterſuchen, als um ihn zu amputiren, erfunden hat, und in dieſer Hinſicht erfüllt es ſeinen Zweck ſehr gut. Auch kann man, wenn man die beiden Stücke, woraus es beſteht, hinlänglich von einander entfernt, verhindern, daß die Schleimmembran der vagina in's Innere hervordringt und den Hals des uterus verdeckt; aber dann leiden die Kranken Schmerz und man muß das Inſtrument bald wieder herausnehmen.

(Hr. Lair hat dem Inſtitut ein speculum vorgelegt, welches den großen Vortheil haben ſoll, daß es eben ſo wie das Guillon'ſche in einem kleinen Volumen eingeführt werden kann, und daß es der vagina einen hinlänglichen Grad von Erweiterung giebt, ohne daß deßhalb die Continuität ſeiner Wände aufgehoben iſt. Es iſt keine Abbildung davon gegeben, daſſelbe aber bei dem Inſtrumentmacher Sir Henry zu Paris zu erhalten.)

Indeſſen wollen wir wiederholen, daß das zinnerne speculum in vielen Fällen hinreichend iſt, wo es bloß darauf ankommt, die vagina und den Hals des uterus zu unterſuchen. Man muß drei oder vier specula von verſchiedenen Durchmeſſern haben.

Endlich, man mag ein speculum brauchen, welches man wolle, ſo erleichtert man die Einführung deſſelben beträchtlich, wenn man in ſein Mutterende eine Art von coniſchem Kopf oder Endſtück aus gummi elasticum bringt,

welcher durch die Figur 3. vorgeſtellt wird, und welchen man herauszieht, ſobald das Ende des speculum über die vulva hinaufgekommen iſt. Guillon hat ein Endſtück von Ebenholz an ſein speculum bringen laſſen, und ich habe nachher ein ſolches Endſtück aus gummi elasticum an das zinnerne Récamier'ſche speculum angebracht, wodurch die Einführung dieſes Inſtruments ſehr leicht geworden iſt, ſelbſt wenn es einen beträchtlichen Durchmeſſer hat.

Ich will den Gebrauch des Guillon'ſchen dilatatorium nicht beſchreiben, da dieſes Inſtrument, ſo ſinnreich es auch iſt, mit Vortheil durch die erwähnten specula erſetzt werden kann, wenigſtens in den meiſten Fällen, welche wir kennen.

Geſetzt nun, man wolle ſich des speculum bedienen, und zwar z. B. des Récamier'ſchen speculum, an welches man das Endſtück aus gummi elasticum gebracht hat, ſo muß das Ende mit einer fetten Subſtanz beſtrichen, und die Frau muß auf das Bett gelegt werden, eben ſo wie wenn man touchirt, jedoch mit dem Unterſchiede, daß die Oberſchenkel etwas gebeugt ſeyn müſſen, und daß der Kopf niedriger liegen muß, als das Becken, wofern nicht eine Schwerathmigkeit die Kranke verhindert, dieſe Lage anzunehmen, in welchem Falle man ihr eine ſo viel als möglich geneigte Lage geben muß. Der auf der rechten Seite der Kranken ſtehende Beobachter zieht die kleinen Lefzen der vulva mit dem Daumen und dem Zeigefinger der linken Hand auseinander, und hält dann mit der rechten Hand das mit Cerat beſtrichene speculum an die Mündung der vagina, ſo daß es mit der Axe dieſes Canals einen ſtumpfen nach hinten laufenden Winkel bildet. Er hebt nach und nach das äußere Ende des speculum in die Höhe, während er die Maſtdarm-Scheiden-

Scheidewand niederdrückt, und eine geringe Kraft anwendet, um das Inſtrument einzuführen, bis die Axe deſſelben mit der Axe der vagina zuſammenfällt. Nachdem das speculum in dieſe Richtung gebracht worden iſt, ſo hat man ihm nur noch eine leichte Rotationsbewegung bald nach der Rechten, bald nach der Linken hin zu geben, wobei man ſanft drückt, um dieſe Operation ohne Anſtrengung und ohne Schmerz zu endigen.

Sobald das Endſtück über die vulva hinausgekommen iſt, zieht man es wieder heraus, und nach dem Maaße, wie das speculum in die vagina eindringt, zeigt ſich die Schleimmembran dieſes Canals an allen ihren Puncten dem Auge des Beobachters. Man hat ſeit Morgagni empfohlen, ſich eines gläſernen speculum zu bedienen, um dieſe Membran zu ſehen, doch kann ich verſichern, daß ſie in dem Moment leicht und gut geſehen werden kann, wo man das Récamier'ſche speculum eindringen läßt.

Nach dem Maaße wie das speculum in der vagina weiter dringt, muß man Acht geben, ob das os tincae ſich ſeinem kleinen Ende darbietet. Ohne dieſe durchaus nothwendige Vorſicht läuft man Gefahr, daß man das os tincae nach hinten niederdrückt und daß die Bemühungen, daſſelbe zu ſehen, vereitelt werden, weil ſich dann der uterus in einer Art von anteversio befindet, welche nicht eher aufhört, als nachdem das speculum herausgenommen worden iſt. Dieſes Mißlingen kommt ungeübten Perſonen täglich vor, und es geſchieht da, daß ſie, je mehr ſie ſich bemühen das os tincae zu ſehen, je weiter ſie das speculum einbringen, um daſſelbe bloßzulegen, deſto weniger ihren Zweck erreichen. Es iſt in dieſem Falle nicht ſelten, daß ſie das speculum als ein wenigſtens unnützes Inſtrument bei Seite legen. (Siehe Fig. 6. die Stellung des uterus in dieſem Falle.)

Sobald man das os tincae gewahr wird, muß man ſich bemühen, es dahin zu bringen, daß es ſich mit dem vordern Theile in das speculum ſtellt, wozu man gewöhnlich dadurch gelangt, daß man das Ende des Inſtruments mehr oder weniger ſtark niederſenkt. Wenn man aber Schwierigkeit findet, ſo muß man, ſtatt die Kranke durch unnütze Gewalt zu ermüden, in eine Hand die Stiletſonde nehmen, welche durch die Fig. 7 vorgeſtellt wird, und deren Ende man etwas Weniges krümmt, während man mit der andern Hand das hinlänglich niedergeſenkte speculum hält. So führt man die Stiletſonde in die Mündung des os tincae ein, welches durch dieſes Mittel ſehr leicht gerade zu machen iſt, und welches man ſo ſtellt, wie es am beſten geſehen werden kann. Dieſes Verfahren, welches von keinem Schriftſteller angegeben wird, iſt mir immer ſehr gut gelungen. Alsdann hat man weiter nichts mehr zu thun, als das os tincae, ſein Ausſehen, ſeine Farbe, ſeine Rauhigkeiten, ſeine Riſſe, ſeine Excrescenzen, Geſchwüre oder Ulcerationen u. ſ. w. genau zu unterſuchen.

Es iſt mir nicht bekannt, daß die Chirurgen nach dieſer Unterſuchung ihre Forſchung weiter fortſetzen. Indeſſen da der Hals des uterus häufig eine innere Ulceration, eine Aftermembran, welche ihn verſtopft, oder einen mehr oder weniger hohen Grad von Entzündung enthält, ſo betrachte ich die Unterſuchung deſſelben als eben ſo nützlich, als die der vagina und des os tincae.

Um zu dieſer Unterſuchung zu ſchreiten, nimmt die Kranke die weiter oben angegebene Lage an, und der Arzt ſetzt ſich zu ihrer Rechten und hält das speculum mit der linken Hand, während er mit der andern Hand das etwas gekrümmte Ende der Larrey'ſchen Hohlſonde in den Hals einführt, deſſen ganze Oberfläche er vorſichtig unterſucht. Wenn die Kranke keinen Schmerz empfindet,

wenn ſich bei ihr, außer der Zeit der Menſtruation, keine Spur von Blut zeigt, wenn der Schleim an dem os tincae durchſichtig und etwas zähe iſt, ſo kann man mit Gewißheit ſchließen, daß weder Entzündung noch Ulceration im Halſe des uterus vorhanden iſt. Man wird ſich davon, daß keine Aftermembran zwiſchen dem Halſe und dem Körper des uterus iſt, dadurch überzeugen, daß man die Sonde bis in die Höhle dieſes Eingeweides einführen kann. Allein dieſe Operation, welche dem Anſchein nach ſo einfach iſt, gelingt um ſo ſeltener, je weniger derjenige, welcher ſie macht, mit der Anwendung des speculum vertraut iſt. Abgeſehen von anderen Schwierigkeiten, geſchieht es oft, daß eine Schieflage des uterus, wenn ſie auch nur gering iſt, die Operation ſehr ſchwierig macht, vorzüglich wenn man durch das Touchiren die Lage dieſes Organs zu erforſchen und die Spitze des Inſtrumentes ſeiner Schieflage gemäß zu leiten verſäumt hat. Aber außer dieſen Vorſichtsmaaßregeln iſt es noch durchaus nöthig, folgende Vorſchriften zu befolgen.

1) Falls der uterus nicht in einem Zuſtande von retroversio iſt, muß die Sonde an ihrem Mutterende eben ſo gekrümmt werden, wie der Catheter, welchen man in die Blaſe einführt.

2) Sobald ihre Spitze in den Hals des uterus gebracht iſt, muß man wenigſtens ein Dritttheil des speculum aus der vulva herausziehen, und daſſelbe ſo viel, als möglich, nach dem rectum hin niederdrücken, damit der Hals nicht nach hinten geſchoben wird, wie die ſechſte Figur zeigt, was die fragliche Operation ganz unmöglich macht. Zugleich wendet man einige Kraft an, um in den uterus einzudringen, wobei man das Ende des Inſtruments ſo viel als möglich niederdrückt, und gewöhnlich gelingt dieß ohne Schwierigkeit.

3) Das anzuwendende Inſtrument iſt die Hohlſonde, das Larrey'ſche Stilet, weil man mit dieſer Sonde, da ſie von Silber und ſehr biegſam iſt, nicht Gefahr läuft, einen falſchen Weg zu machen, oder die Kranke zu verwunden.

4) In den meiſten Fällen, ſelbſt bei'm Vorhandenſeyn einer Aftermembran, iſt das eben beſchriebene Verfahren hinreichend, um in den uterus einzudringen; aber wenn die Aftermembran einen Widerſtand entgegenſtellt, welcher durch dieſes Mittel nicht beſiegt werden könnte und wenn es darauf ankommt, ſie zu zerſtören, ſo kann man ſich mit Vortheil des Inſtruments bedienen, welches durch die Figuren 8 und 9 vorgeſtellt wird. Dieſes Inſtrument fixirt den Hals und geſtattet ſo eine weit größere Kraft anzuwenden, um in die Höhle des uterus einzudringen. (Man ſehe die Beſchreibung am Ende der Schrift).

Nachdem dieſes Inſtrument geſchloſſen iſt (Fig. 8.), führt man ſein Ende e zwei bis drei Linien tief in den Mutterhals ein. Alsdann öffnet man es (Fig. 9.), und nachdem die zwei kleinen ſehr ſcharfen Haken e e in die Wände des uterus eingedrungen ſind, kann man an dieſem Organe hinlängliche Tractionen machen, um es zu befeſtigen. Nun kann das Ende der Sonde mit mehr Wirkſamkeit und in einer gehörigen Richtung gehandhabt werden, indem die beiden mit Haken verſehenen Arme feſthalten. Dieſe zwei Arme müſſen von Stahl und ſo dünn ſeyn, daß ſie etwas biegſam ſind. Auf dieſe Weiſe läuft man nicht Gefahr den Hals des uterus zu zerreißen. Bevor man dieſes Inſtrument herauszieht, muß man es ſchließen, dadurch, daß man die Ringe a a ſo viel als möglich auseinanderzieht und das Inſtrument etwas nach dem Körper des uterus hinſchiebt.

Nachdem man die innere Fläche des uterus auf dieſe

Weiſe touchirt, und nachdem man ihn an allen ſeinen Puncten ſondirt hat, iſt noch eine phyſiſche, microſcopiſche und chemiſche Unterſuchung der ausfließenden Flüſſigkeiten vorzunehmen. Dieſe zweite Unterſuchung wird neue Zeichen verſchaffen, welche mit den erſten verglichen in vielen Fällen zu den ſicherſten Reſultaten, zu der poſitivſten Diagnoſtik führen werden.

## Funfzehntes Capitel.

### Phyſiſche, mikroſcopiſche und chemiſche Charactere von Flüſſigkeiten, welche aus der Höhle des uterus abfließen.

Perſpirationsflüſſigkeit, unter der Form von halitus, Dunſt oder Tröpfchen von Capillarăſtchen ausgehaucht, welche ſich in die Höhle des uterus, der Muttertrompeten, der vagina öffnen. In dieſe Abtheilung iſt die Menſtruation zu bringen, und während der Schwangerſchaft ſchließen ſich dieſe Gefäßmündungen an die placenta an, und liefern die Materialien zur Ernährung des Fötus. Nach der Entbindung liefern ſie die Lochien. Ueberdieß muß man in dieſe Abtheilung bringen: 1) das Waſſer der amnios, welches durch die Exhalation der inneren Fläche dieſer Membran geliefert wird; 2) das Waſſer des chorion, eine wäſſerige, farbloſe Flüſſigkeit, welche nach Hunter in den erſten Zeiträumen der Bildung des embryo gefunden wird, aber mehr oder weniger ſchnell verſchwindet; 3) das Waſſer der vesicula umbilicalis.

Follicularflüſſigkeit an der inneren Fläche der vulva, ſebumartig, gelblich, riechend. — Im Eingange der vagina ein farbloſer Schleim, welcher von ver-

ſchiedenen folliculi geliefert wird. — Im Halſe des uterus ein Schleim von derſelben Art, welcher, wenn er ſich in dieſen folliculi verhält, bisweilen durchſichtige Körner oder Kügelchen bildet, welche man ovula Nabothi genannt hat.

Glandularflüſſigkeit. — Bei mannbaren weiblichen Individuen ſind die Bläschen des ovarium mit einer durchſichtigen, farbloſen, albuminöſen Flüſſigkeit angefüllt, welche die Elemente des Embryo zu enthalten und zur Zeugung durchaus nothwendig zu ſeyn ſcheint. — (*Chaussier*, ſynoptiſche Tabelle der thieriſchen Feuchtigkeiten oder Flüſſigkeiten.)

Krankhafte Flüſſigkeiten. — Mit Ausnahme des Eiters, deſſen Natur von dem eigentlichen mucus und von der ſeröſen Perſpirationsflüſſigkeit ſich unterſcheidet, ſind die krankhaften Flüſſigkeiten, welche aus der vagina ausfließen, nur mehr oder weniger hervortretende Modificationen dieſer zwei geſunden Flüſſigkeiten, mit welchen der Eiter in ſehr verſchiedenen Verhältniſſen vermiſcht ſeyn kann. Es iſt eine ſehr wichtige pathologiſche Thatſache, daß die Gegenwart des Eiters immer das Zeichen einer ulcerativen Entzündung iſt. Seine Gegenwart wird durch ein Mikroſcop erkannt, welches funfhundert- bis ſechshundertfach vergrößert. Um die Kügelchen, welche er enthält, zu entdecken, kommt viel darauf an, daß man die Glasplatten, zwiſchen welchen man ihn dem Mikroſcop unterwirft, nicht zu ſehr erhellt. Sonſt ſieht man ſie wegen ihrer außerordentlich großen Durchſichtigkeit nicht. Dieſe Kügelchen haben eine ſehr große Aehnlichkeit mit den Blutkügelchen; indeſſen hat es mir geſchienen, als wenn ſie etwas mehr elliptiſch und etwas voluminöſer wären. Ueberdieß beſitzen ſie gar keinen färbenden Stoff.

Die ſeröſe Flüſſigkeit ſtrömt bisweilen in ungemein großer Quantität aus den Geſchwüren aus, welche den Hals des uterus ergriffen und zerſtört haben. Dieſe, weſentlich albuminöſe Flüſſigkeit iſt oft mit Blut, mit Schorfſtücken, mit Eiter, mit Schleim verbunden; ſie macht, wenn ſie trocken wird, die Leinwand eben ſo ſteif, als es die Stärke thut. Wenn man ſie ſammelt, ſo bemerkt man, daß durch Galläpfel, Säuren, Alkohol u. ſ. w. ein reichlicher Niederſchlag in ihr hervorgebracht wird. Im Allgemeinen kann man ſagen, daß die ſeröſe Flüſſigkeit in großer Quantität mit dem Blut vermiſcht gewöhnlich das Product der großen Ulcerationen iſt, welche den Hals des uterus ganz oder zum Theil zerſtört haben.

Der Schleim (mucus) begleitet alle Grade von Reizung des uterus. So lange er hell, conſiſtent iſt, zeigt er nur eine leichte Reizung der Fleiſchfaſern an, woraus der Hals des uterus beſteht. Wenn er aber ſeine Durchſichtigkeit verliert, flüſſiger wird, und eine weiße, grünliche oder gelbliche Farbe bekommt, ſo iſt er das Zeichen einer heftigeren Reizung, welche bis zu der Entzündung geſteigert werden kann. Enthält er Eiterkügelchen, ſo iſt die Entzündung ſehr heftig, und gewöhnlich ſind da einige Puncte der Schleimmembran ulcerirt.

Der Schleim des uterus löſ't ſich nicht in Waſſer auf und beſitzt gewöhnlich eine beträchtlichere Conſiſtenz als der Schleim der Naſe und der anderen Schleimmembranen. Er löſ't ſich in den Säuren ſchlecht auf, oder er ſchwillt deutlich an, wobei er eine goldgelbe Farbe annimmt, was von dem Eiweißſtoff herrührt, wovon er immer eine gewiſſe Quantität enthält. Auf einer Glasplatte getrocknet läßt er eine dicke, zuſammenhängende, durchſichtige Lage zurück, welche dem getrockneten Gummi ähnlich iſt. Wenn

er Eiter enthält, ſo theilt er dem Waſſer, in welchem man ihn mit einem Glasrohr herumrührt, eine etwas milchige Farbe mit.

## Sechszehntes Capitel.

### Behandlung der Ulcerationen des uterus und der ſkirrhös ausſehenden Hypertrophien.

Die antiphlogiſtiſchen Mittel thun in dieſer Krankheit vortreffliche Wirkung, nur müſſen ſie der Beſchaffenheit des kranken Organs, ſeiner Lage, den Functionen, welche es erfüllt, dem Alter des Subjects und den individuellen Dispoſitionen angepaßt werden.

Die allgemeinen Blutentziehungen ſind nur paſſend, ſo lange allgemeine plethora und Fieber ſich zeigt. Die Häufigkeit des Pulſes ſcheint mir nicht immer ein hinlänglicher Beweggrund zur Anwendung dieſes Mittels zu ſeyn. Der Madame G. wurde 20mal zur Ader gelaſſen, ohne daß dadurch die Häufigkeit ihres Pulſes vermindert wurde, uud ich habe dieſelbe Bemerkung in mehreren anderen Fällen gemacht.

Da die Hämorrhagien durch die Entzündung der Schleimmembran verurſacht werden, ſo geſchieht es bloß durch Beſeitigung dieſer Entzündung, daß die Hämorrhagie verſchwindet, und der allgemeine Aderlaß hat mir nur im Falle von Fieber oder allgemeiner plethora gute Wirkungen hervorzubringen geſchienen.

Die Blutegel müſſen unmittelbar an den Hals des uterus angelegt werden. Diejenigen, welche man in der Nähe, am anus, in der Leiſtengegend, am hypogastrium, an den Oberſchenkeln würde anlegen können, bringen bei

weitem nicht eine ſo gute Wirkung hervor. Es können nur 10 bis 12 Blutegel angelegt werden, und ihre Anlegung erfordert Vorſichtsmaaßregeln, welche wir in der Anmerkung S. 21 dieſes Werks angegeben haben. Die zur Anwendung der Blutegel günſtigſte Epoche iſt gewöhnlich die der Menſtruation, weil da die Zufälle auf den höchſten Grad geſteigert ſind, und weil es da am dringendſten iſt, ſie zu bekämpfen. Die Blutegel haben überdieß den Vortheil, daß ſie, wenn ſie in dieſer Epoche angelegt werden, die Menſtruation nicht ſtören, ein Vortheil, welchen man in jeder hier paſſenden Art von Behandlung nicht zu hoch anſchlagen kann. Wenn die Schmerzen nach der erſten unter dem eben genannten Umſtande vorgenommenen Application in einem hohen Grade fortdauern, ſo kann man einige Tage nachher ſie wiederholen. Doch muß man da die nächſte Menſtruation beobachten und die Blutegel zum dritten Mal an den Hals des uterus anlegen, wenn ſie nicht erfolgen ſollte.

Nach den Blutegeln kommt die Douche. Dieſes Mittel, deſſen Anwendung ich, wie mir ſcheint, vervollkommnet habe, wird in der Behandlung der ulceröſen Affectionen des collum uteri nicht zu ſehr geprieſen werden können.

Ich habe nothwendigerweiſe je nach dem Erforderniß der Fälle verſchiedene Miſchungen zur Douche anwenden müſſen. Alle unſere Verſuche ſind nicht in gleichem Maaße glücklich geweſen. Es würde zu weitläuftig ſeyn, ſie im Einzelnen zu beſchreiben, daher will ich nur ſagen, daß die Douche mit Eibiſchwaſſer während der erſten Periode der oberflächlichen Ulcerationen, und die Douche mit Alaun, Opium während den zwei letzteren Perioden in der Behandlung dieſer Krankheit von großem Nutzen ſind. Eben ſo iſt es mit der Schwefeldouche in der Behandlung

der Hypertrophie, welche ein ſkirrhöſes Ausſehen hat. Hauptſächlich der Anwendung dieſer Art von Douche, verbunden mit der Anwendung der Jodine und der antiscorbutica, haben die Frau Chedlet und die Frau F... ihre Heilung zu verdanken. Die Kraft der Douche, ihre Dauer, ihre Temperatur verdienen nicht weniger Aufmerkſamkeit, als die Ingredienzien, woraus ſie beſteht. Bevor ich mich bei jedem dieſer Puncte in'sbeſondere verweile, muß ich die Art beſchreiben, wie ich die Douche anwende, und zeigen, wie ſehr ihre Wirkung von der Wirkung der Injectionen verſchieden iſt.

Ich bringe ein speculum von paſſender Größe ein, ſo daß es den Hals des uterus umfaſſen und die krankhaften Theile deſſelben gehörig bloßlegen kann. Während ein Gehülfe oder die Kranke ſelbſt das Inſtrument in dieſer Lage feſthält, gebe ich die Douche, entweder mit einem Inſtrument, welches die Form eines Trichters hat, und welches ich zu dieſem Behuf habe machen laſſen, oder mit einer Pumpe, welche von der einen Seite die Flüſſigkeit anzieht die ſie nach der andern austreibt, und welche mit einem Behältniß verſehen iſt, was 10 bis 12 Pinten Flüſſigkeit enthalten kann. An dieſe Pumpe iſt ein lederner Schlauch befeſtigt, welcher einen Zoll breit und ohngefähr drei Fuß lang iſt. Der Schlauch iſt durch ein kupfernes Ende verſchloſſen, welches von einigen kleinen Löchern durchbohrt iſt, deren Weite eine halbe Linie beträgt. (Siehe die Abbildungen Fig. 11 und 12.)

Sobald die Douche gegeben worden iſt, wird das speculum aus der vulva herausgezogen, und die Kranke legt ſich wieder in ihr Bett, an deſſen Rande die Operation gemacht worden iſt. Eine Stunde ſpäter kann ſie aufſtehen.

Wir wollen nun die Wirkungen der Douche mit den Wirkungen der Injectionen vergleichen.

Für's Erſte ſieht man, daß die Douche vor der Erfindung des speculum nicht ſo angewendet werden konnte, wie ich ſie anwende. Eben ſo deutlich ſieht man, daß, da verſchiedene phyſiſche Kräfte verſchiedene Wirkungen hervorbringen, die Douche und die Injectionen auch verſchieden wirken müſſen. Die Injectionen werden gewöhnlich mit einer kleinen Spritze gemacht, deren im rechten Winkel gekrümmte Canüle ſich in eine Art von Gießkannenkopf endigt. Unter den Löchern, womit dieſer Kopf durchbohrt iſt, können nur diejenigen, welche nach dem Hals des uterus hin gerichtet ſind, eine Wirkung auf dieſes Organ hervorbringen. Gewöhnlich hat bloß ein Loch dieſe Richtung, ſo daß die Quantität von Flüſſigkeit, welche an den Hals des uterus geſpritzt wird, äußerſt klein iſt, geſetzt nämlich, daß ſie bis dahin kommt, denn es kann und muß ſehr oft geſchehen, daß, wenn die Canüle nicht weit in die vagina eingebracht iſt und eine zu der Axe dieſes Canals ſchiefe Richtung hat, alle Kraft der Injection gegen die Wände der Vagina ſich richtet, ohne daß der Hals die heilſame Wirkung davon erhält.

Auch muß es geſchehen, daß die Canüle, wenn ſie mit wenig Vorſicht eingebracht wird, mit mehr oder weniger Gewalt an den Hals des uterus anſtößt, vorzüglich wenn ein unvollkommener Vorfall dieſes Organs vorhanden iſt. Hierzu denke man ſich noch, daß die Kraft der Injection niemals regelmäßig iſt, denn wenn der Stempel der Spritze in ſeinem Lauf ein Hinderniß trifft, ſo wendet die Hand Kraft an, um daſſelbe zu beſiegen, und wenn es plötzlich weicht, ſo ſtößt die Injection mit Gewalt und auf eine ſchmerzhafte Weiſe an die Wände der vagina und den Hals des uterus. Endlich, die Luft kommt nicht zu gleicher Zeit mit der Flüſſigkeit an den krankhaften Theil,

und der Arzt ſieht niemals, was er thut, wenn er dieſes Mittel anwendet.

Bei der Douche hingegen ſind alle Wirkungen conſtant; ſie werden auf der Stelle geſehen und der Umfang und die Kraft derſelben gewürdiget. Man kann ſie auf einen beſonderen Punct des collum uteri oder auf den ganzen Hals des uterus leiten; man kann ihnen den Grad von Kraft geben, welchen man wünſcht, von der einfachen Lotion an bis zu der ſtärkſten Douche. Eine Luftſäule wird von der Waſſerſäule mit fortgeführt, und doucht den kranken Theil zu derſelben Zeit, wo es die letztere thut. Endlich, der Arzt ſieht jeden Tag das Uebel; er kann die Art und die Wirkungen der Behandlung beſſer einſehen.

## Dauer, Kraft und Temperatur der Douche.

Die Douche zeigt ihre Wirkung zuerſt dadurch, daß ſie die hypertrophiſchen oder angeſchwollenen Theile des uterus erweicht, worauf eine mehr oder weniger ſchnelle Zertheilung folgt, und dieſe zwei Phänomene werden um ſo leichter hervorgebracht, je beträchtlicher die Dauer, Kraft und Temperatur der Douche ſind. Der Schmerz iſt das einzige Hinderniß, welches abhalten darf; indeſſen entſteht er immer, wenn die Temperatur der Douche höher als 32 Grad (Reaumur) iſt, wenn ſie über 20 Minuten dauert, und vorzüglich wenn die Kraft die einer Waſſerſäule von zwölf Fuß Höhe und einigen Linien Baſis überſteigt. Auch darf man nur ſtufenweiſe zu dieſen äußerſten Gränzen kommen, und wenn man die Anwendung dieſes Mittels anfängt, ſo ſind zehn Minuten Dauer, drei Fuß Höhe der Säule, und 26 Grad Temperatur der Douche oft hinreichend, um Schmerz bei der Kranken zu erregen. Indeſſen muß ich geſtehen, daß man erſt nach wiederholten Verſuchen alle Vortheile von dieſem Mittel zieht, welche

es hervorzubringen fähig iſt. Ich gehe nun zur Betrachtung der Anwendung der Jodine über.

Wenn die Hypertrophie des uterus einen gewiſſen Grad erreicht hat, und noch mehr wenn ſie ulcerirt iſt, ſo wird die Digeſtion ſchwach, die Haut bleich; oft werden da die Glieder ödematös und das ganze Aeußere des Körpers nimmt ein mehr oder weniger deutliches lymphatiſches Ausſehen an.

Die erſte Wirkung der Jodine in dieſen Fällen iſt, daß ſie die Verdauungskraft hebt, ſo daß alle Syſteme des Organismus beſſer ernährt werden. Wenn man hierauf die Doſen nicht zu ſchnell über gewiſſe Gränzen ſteigert, und wenn man die Wirkungen durch die Anwendung der Douche unterſtützt, ſo trägt die Jodine äußerſt viel zur Zertheilung der Hypertrophien des uterus bei und beſchleunigt ſie. Ich gebe von einer Drachme bis zu vier Drachmen Tinctura alcoholica Jodinae mit einer Pinte syrupus antiscorbuticus, wovon die Kranke Morgens und Abends einen Eßlöffel voll nimmt. Wenn Reizung oder eine beträchtliche Abmagerung entſteht, was ſehr ſelten iſt, ſo wird die Doſis vermindert, oder die Anwendung ganz ausgeſetzt.

## Siebenzehntes Capitel.

### Von den Cataplasmen in der vagina.

Ohngefähr vor 18 Monaten haben ich angefangen von dieſem Mittel Gebrauch zu machen. Ich nehme gewöhnlich ein Drittel geriebene Möhren, ein Drittel klein gehackten Körbel, und eben ſo viel Leinſaamenmehl, was wie ein gewöhnliches cataplasma zubereitet wird. Es muß dieß Morgens und Abends eingeſpritzt werden, nachdem die Kranke den Urin gelaſſen hat, damit ſie das cataplasma

ſo lange als möglich bei ſich behalten kann. Fig. 10 zeigt die Art von Spritze, deren ich mich bediene, um das Cataplasma einzuſpritzen. Die Kranke hält es durch mehrere Compreſſen und eine T Binde zurück. Mit dieſem einzigen Mittel habe ich eine ziemlich große Anzahl von Perſonen geheilt, welche ſeit langer Zeit Schmerzen und Ausflüſſe hatten. Es iſt ein köſtliches Mittel.

### Von den Veſicatoren auf den Lenden.

Nachdem ich lange Zeit die Moxa auf den Lenden angewendet hatte, bin ich auf die Veſicatoren zurückgekommen, deren Application weniger ſchmerzhaft iſt, und deren ableitende Wirkung ſehr weit geſteigert werden kann, wenn man ſie ſehr breit macht. Nachdem man die antiphlogiſtiſche Behandlung und die Douche 8 bis 14 Tage lang angewendet hat, unterſtützen die Veſicatoren die anderen Mittel beträchtlich, und tragen dazu bei, die Heilung ſchneller und dauerhafter zu machen. Wenn ein erbliches Uebel vorhanden iſt, ſo iſt es gut ein Fontanell auf dem Oberſchenkel zu machen, ſobald man das Veſicator unterdrückt.

### Von den Bädern.

Ein, zwei bis drei Bäder wöchentlich ſind nicht weniger nützlich als die Veſicatore; ihre Temperatur muß 28 Grad (Reaumur) und ihre Dauer eine bis zwei Stunden lang ſeyn. Ihre Anwendung muß unterſagt werden, wenn ſie Blutverluſte verurſachen, was ſelten iſt.

Ich verwerfe durchaus die Geſäßbäder aller Art, deren Gebrauch nur durch die unrichtigſte Vorſtellung von dem Uebel hat eingeführt werden können, gegen welches man ſie anwendet. In der That machen ſie gewöhnlich, daß das Blut häufiger nach dem Geſäß zuſtrömt nnd bringen Hämorrhagien u. ſ. w. hervor, weßhalb ſie ſehr gut ſind, um die Menſtruation wieder herbeizubringen. Möchte man in Zukunft ihren Gebrauch auf dieſen Fall beſchränken,

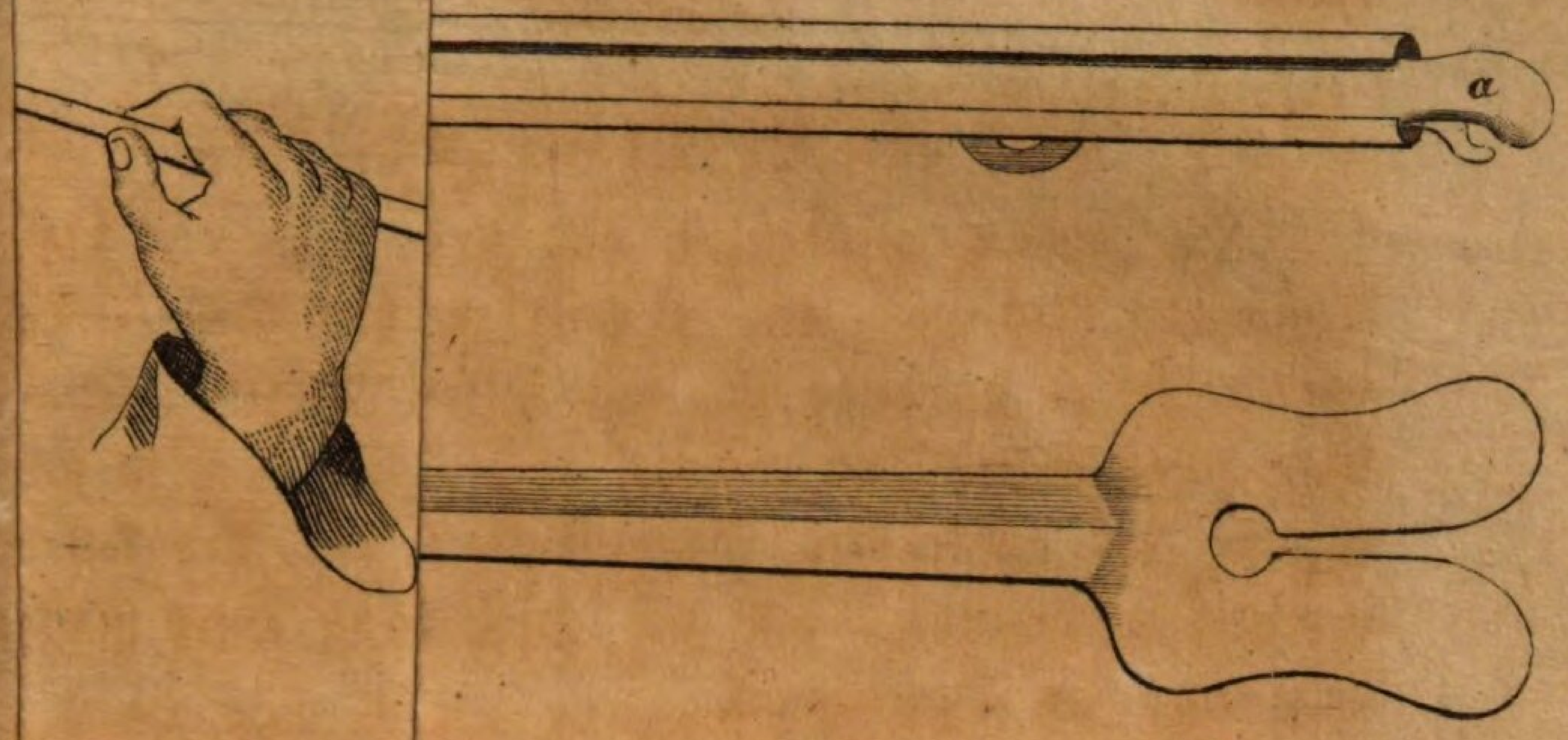
## Von den Abführungsmitteln.

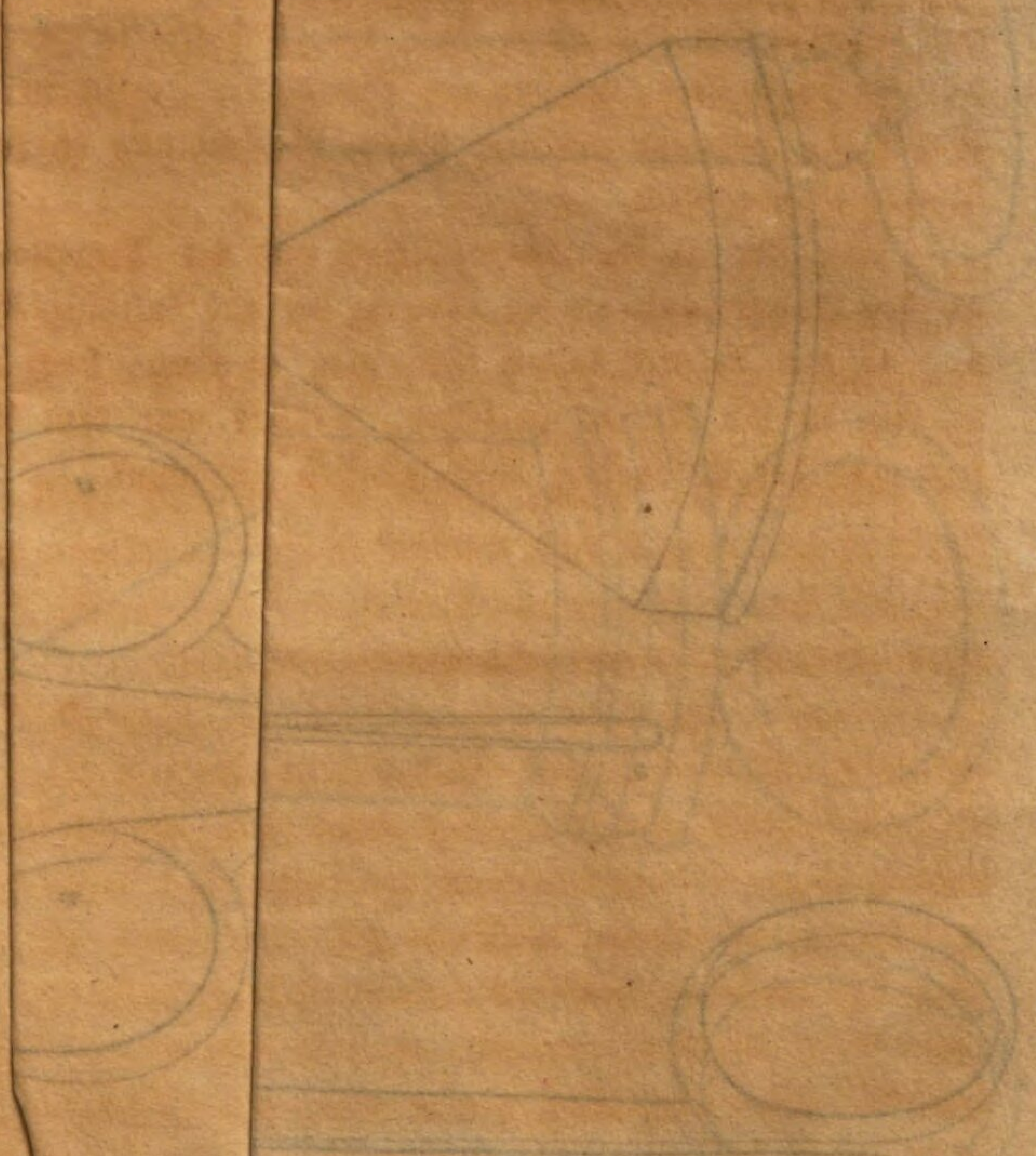
Ich wende gewöhnlich alle drei Tage drei bis acht Drachmen Ricinusöl an, je nachdem das Subject ſchwer oder leicht zu purgiren iſt, und dieſes Mittel, ſtatt deſſen man jedes andere Purgirmittel anwenden kann, iſt zur Beſiegung der habituellen Hartleibigkeit der Kranken nicht weniger nothwendig, als zur Herſtellung einer heilſamen Ableitung im Darmcanal.

Dieß iſt die Behandlung, welche ich ſeit mehreren Jahren in allen heilbaren Fällen von Affectionen des uterus mit Ulceration und Hypertrophie von ſcirrhöſem Ausſehen mit einem vollkommenen Erfolge anwende. Die von mir angeführten Thatſachen ſind, wie ich hoffe, ſo zahlreich, daß ſie jeden Arzt, welcher ein Freund der Fortſchritte der Kunſt iſt, bewegen werden, meine Behandlung in ſeiner Praxis anzuwenden.

Wer ſich an die Cauteriſation und die Amputation, an das Opium und an die cicuta, an das ſalzſaure Gold und an den Arſenik halten will, mag es thun, doch hüte er ſich da ein Urtheil zu fällen, welches nur dem Verſuch und der Erfahrung auszuſprechen zukommt.

Staatliche Bibliothek
Regensburg


a



# Verlags = Anzeigen
## des Großh. S. pr. Landes = Induſtrie = Comptoirs zu Weimar.

---

**Chirurgiſche Verbandlehre oder Abhandlung von den Verbänden und Verbandmaſchinen und deren Gebrauch in der Chirurgie, von P. N. Gerdy. A. d. Franz. XVI und 560 Seiten und 20 Tafeln Abbildungen, in gr. 8. Weimar 1828. In Umſchl. geh. Preis 3 Rthlr. Sächſ. oder 5 Fl. 24 Kr. Rhein.**

Dieß Werk zeichnet ſich in mehrfacher Hinſicht vor den früher in Frankreich erſchienenen und denſelben Gegenſtand betreffenden Schriften aus, und war deßhalb auch für Deutſchland gewiß der Ueberſetzung werth. — Dieſe iſt erſchienen und findet ſich in allen Buchhandlungen zur Einſicht vorräthig.

---

### Neue anatomiſche Tafeln.

Mit auswählender Benutzung der vorzüglichſten und koſtbarſten, beſonders ausländiſchen Werke.
(Mit teutſchen und lateiniſchen Erklärungen.)

### Zweite Lieferung.

(Nach Breſchet, J. u. H. Cloquet, Gall, Rolando.)
Weimar im Verlage des Großh. Sächſ. priv. Landes = Induſtrie = Comptoirs 1828.

Auch unter dem Titel:

### TABULAE ANATOMICAE NOVAE AD ILLUSTRANDAM CORPORIS HUMANI FABRICAM.

ICONUM EX OPERIBUS PRAESTANTISSIMIS ANATOMICORUM POTISSIMUM ALIENIGENORUM VEL SUMTUOSISSIMIS VEL RARIORIBUS DELECTUS.

### FASCICULUS SECUNDUS.

(SECUNDUM *BRESCHET*, *J.* ET *H. CLOQUET*, *GALL* ET *ROLANDO*)

VIMARIAE IN LIBRARIA QUAE NUNCUPATUR LANDES INDUSTRIE-COMPTOIR. CIƆCIƆCCXXVIII.

Seit mehreren Jahren ſind wir wiederholt aufgefordert worden, zu den in unſerm Verlage erſchienenen Loder'ſchen anatomiſchen Tafeln und Roſenmüller'ſchen chirurgiſch = anatomiſchen Abbildungen Nachträge zu veranſtalten, welche den Beſitzern jener Werke auch dasjenige lieferten, was ſeitdem in dem ſo wichtigen Felde der Anatomie geleiſtet worden. Wir haben ſeit geraumer Zeit auch ein ſolches Werk, mit auswählender Benutzung der neueſten anatomiſchen Werke von Breſchet, Cloquet, Mascagni, Rolando u. A. angekündiget und vor=

bereiten laſſen, und übergeben jetzt dem mediciniſchen Publicum die zweite Lieferung deſſelben, mit der Hoffnung, dadurch nicht allein der vorhin erwähnten Aufforderung zu genügen, ſondern auch Anderen, welche Loder's und Roſenmüller's Werke nicht beſitzen, etwas Brauchbares darzubieten.

In dieſer Rückſicht werden dieſe Tafeln ſo eingerichtet werden, daß ſie zuſammen ein Ganzes für ſich bilden, daß die zuſammen gehörenden Dinge möglichſt vereinigt und auf eine oder wenige Tafeln concentrirt werden, und daß dieſe dann für ſich einzelne Abtheilungen und Unterabtheilungen abgeben. So liefern z. B. Tafel 5 und 6 eine Zuſammenſtellung des Wiſſenswürdigſten über die Zähne, nach Delabarre; Tafel 4 ſämmtliche Muskeln der Zunge und des Zungenbeins, nach Jul. Cloquet; Tafel 8 abſolvirt eine beſondere Abtheilung der Venenlehre, nach J. Cloquet und Breſchet.

Die Abbildungen, in unſerer eigenen Steindruckerei gefertiget, werden alle Forderungen, die nicht übertrieben ſind, befriedigen; für diejenigen Darſtellungen, wozu der Steindruck ſich weniger eignet, werden wir den Kupferſtich zu Hülfe nehmen und für eine gute Ausſtattung fortwährend Sorge tragen.

Den Preis von 1 Rthlr. 18 Gr. oder 3 Fl. 9 Kr., für 8 mehr oder minder volle und ſorgfältig ausgeführte Foliotafeln, mit ausführlicher Erläuterung in teutſcher oder lateiniſcher Sprache wird man gewiß billig finden.

Die dritte Lieferung iſt ebenfalls beinahe vollendet und wird bald folgen.

---

Handbuch der Materia Medica, oder kurze Beſchreibung der Arzneimittel, von Dr. G. Milne Edwards und Dr. J. Vavaſſeur. Aus dem Franz. VIII und 692 Seiten in gr. 12. Mit mehrern tabellariſchen Ueberſichten. Weimar, 1827. In Umſchl. geh.

Preis 2 Rthlr. 6 Gr. S. oder 4 Fl. 3 Kr. Rh.

In dieſer Schrift beabſichtigen die Verfaſſer die Materia Medica in möglichſter Kürze darzuſtellen und dadurch Studirenden und jungen Aerzten eine kurze Ueberſicht der jetzigen Kenntniſſe über dieſen wichtigen Zweig der Heilkunde zu geben. Um dieſes Handbuch ſo vollſtändig zu machen, wie es ſeine Einrichtung und ſein Zweck zuläßt, ſind der Beſchreibung der phyſiſchen, chemiſchen und therapeutiſchen Eigenſchaften der officinellen Pflanzen ihre botaniſchen Merkmale beigeſetzt, ſo auch jedem Arzneimittel die Angabe der vorzüglich gebräuchlichen Zubereitungen, ihre Zuſammenſetzung und die Doſen beigefügt worden. — Druck und Papier ſind ſauber.

Vorſtehende Werke kann man durch alle Buchhandlungen des In- und Auslandes beziehen.

Lair, Samuel

Neue Behandlungsmethode der Geschwüre, Ulcerationen und Anschwellungen des Uterus

Weimar 1828

Regensburg, Staatliche Bibliothek -- 999/Med.2627
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11107840-6